

Dr. Aurel Popescu ~ Bălcești

Regimuri alimentare în tratamentul bolilor



**EDITURA
Larry ~ Cart**

REGIMURI ALIMENTARE ÎN TRATAMENTUL BOLILOR

Toate organele corpului uman funcționează pentru realizarea unui mediu intern stabil, reprezentant prin sânge, care să conțină toate substanțele necesare întreținerii vieții, într-o cantitate stabilă.

La această homeostazie, intervine fiecare organ în parte prin funcția sa specifică, producând anumite substanțe strict necesare bunei funcționări a organismului uman.

Substanțele alimentare sunt acelea care prin digestia lor la nivelul tubului digestiv prin intervenția diferiților fermenți digestivi, salivari, gastrici, duodenali, intestinali și pancreatici, desfac aceste alimente în hidrați de carbon, acizi grași și acizi aminați, care ajungând prin absorbția intestinală la nivelul ficatului, sunt transformate și metabolizate în substanțe specifice fiecărui individ în parte. În urma acestui metabolism în permanență se află în sânge o anumită cantitate de proteine sub formă de serumalbumine și seruglobuline, o anumită cantitate de acizi grași și de colesterol și o anumită cantitate de glucoză, toate în limitele normale desfășurării vieții celulelor corpului.

Aparatul respirator asigură aportul de oxigen necesar oxidărilor celulare și în același timp eliminării

bioxidului de carbon rezultat în urma acestor arderi celulare.

Prin aparatul excretor reprezentat de rinichi și căile urinare, organismul se debarasează de substanțele toxice rezultate în urma metabolismului celular.

Sistemul hematopoetic în permanență fabrică globule roșii care transportă oxigenul de la nivelul alveolelor pulmonare, la celule, prin ajutorul aparatului cardiovascular format din inimă, artere și vene, care transportă sângele în tot organismul, aducând oxigenul și preluând substanțele toxice rezultate.

În mod permanent, miliarde de celule mor și alte miliarde de celule se nasc. Toată această activitate funcțională a organismului nu se desfășoară într-un mod haotic, dezordonat, deși această activitate se desfășoară în mod inconștient, căci omul nu își dă seama de ceea ce se întâmplă la nivelul celulelor organismului său, cineva trebuie să fie în permanență informat de această activitate pe care să o îndrume în scopul menținerii acestei homeostazii. Acel cineva care are și o inteligență aparte, pentru a putea interveni într-un sens, sau altul, acest „creier” al inconștientului, desigur, denumire improprie, se află în substanța reticulară din trunchiul cerebral.

Această substanță nervoasă, care nu depășește mărimea unui deget, primește în permanență prin conexiunile nervoase pe care le are, atât din mediul intern, cât și din mediul extern prin organele de simț, peste o sută de milioane de bioinformații pe secundă, pe care le triază și ia măsurile de răspuns corespunzătoare, în mod inconștient și numai o mică parte a acestor informații le trimite scoarței cerebrale pentru a fi conștientizate, aceasta o face atunci când consideră că este nevoie de intervenția voluntară, conștientă a omului pentru a lua măsuri în vederea

corectării unor elemente ce devin deficitare, în acest mediu intern și când ea nu mai reușește în mod inconștient să o corecteze din rezervele interne ale corpului. Să luăm de exemplu constanta glicemiei din sânge. Substanța reticulară menține această constantă prin intervenția unor hormoni secretați de pancreas. Această o face prin intermediul hipotalamusului care ține sub controlul său activitatea tuturor organelor corpului. Astfel când cantitatea de zahăr din sânge crește peste limita normală, pancreasul secretă un hormon numit insulina, care restabilește echilibru. Când însă cantitatea de glucoză din organism ce se găsește depozitată sub forma de glicogen în ficat și mușchi scade foarte mult, atunci substanța reticulară înștiințează scoasta cerebrală și intervine senzația de foame, care ne determină să mâncăm căci altfel ar interveni moartea prin instalarea unei come hipoglice-mice.

Mecanismul prin care această substanță nervoasă reușește să mențină constante substanțele ce intră în compoziția sângelui, este acela al conexiunii inverse, aceasta înseamnă că pentru fiecare substanță în parte, există factori care determină o creștere a ei în sânge și factori care produc o scădere a ei, pentru ca astfel să se poată menține acest echilibru stabil. Așa se întâmplă cu toate constantele ce intră în homeostazie, așa se întâmplă și în menținerea temperaturii interne la o constantă stabilă, deasemeni așa se petrec lucrurile și în menținerea echilibrului acido-bazic, adică a raportului dintre acizi și baze, din sânge și în echilibru hidroelectrolitic pentru menținerea constantă a apei în sânge, în celule, în spațiile extracelulare sau interstițiale, precum și în menținerea constantă a cantităților metalelor și metaloidelor ce intră în compoziția sângelui.

Toate aceste activități în interiorul organismului uman se realizează în mod instinctiv și automat prin subconștientul nostru care intervine pentru aceasta prin intermediul altei substanțe nervoase numită hipotalamus.

Substanța reticulară este conexată cu această formațiune nervoasă și în permanență o înștiințează de tot ce se întâmplă în organism, în toată activitatea sa: metabolismul glucidic, protidic, lipidic, al apei, al sărurilor minerale, al sistemului termic și chiar al funcției de reproducere.

Hipotalamusul își exercită această funcționalitate prin intermediul glandelor cu secreție internă, adică hipofiză, tiroidă, suprarenale, timus, paratiroide, pancreas și glandele sexuale, ovar și testicul, care la nevoie secretă mai mult sau mai puțin hormoni elaborați în mod specific, de fiecare din ele, aceste glande cu secreție internă sunt elementele efectoare ale comenzilor primite de hipotalamus. Aceste comenzi pe care le primesc glandele cu secreție internă cât și organele ce alcătuiesc între corpul uman, sunt transmise prin doi nervi vegetativi, numiți simpatic și parasimpatic, care acționează cu rol antagonist, primul fiind acela de excitare, de stimulare a diverselor funcții, iar al doilea de scădere, de inhibiție a lor sau invers, în funcție de organul căruia i se adresează această inervație.

Această homeostazie menținută prin subconștientul și inconștientul nostru, este rezultatul evoluției însăși a vieții de la apariția ei și până la om, căci și plantele au o activitate inconștientă care le asigură viața, la fel o au și insectele și animalele.

Peste tot unde există viață, există acest mod de activitate instinctiv și automat și el este cel ce asigură perpetuarea vieții.

Toată această muncă permanentă a întregului organism uman caută să mențină constant acest mediu intern al organismului reprezentat de sânge, din care celulele să-și ia cele necesare vieții lor.

Cine este beneficiarul în ultimă instanță al activității celulelor întregului nostru corp omenesc? S-ar putea crede că acela este creierul uman, conștiința umană, care trebuie în permanență să-și mențină o stare normală de funcționalitate a activității noastre mintale, care trebuie să fie în permanență trează și normală. Dacă este așa cu ce se alege în ultimă instanță mintea noastră, căci odată cu bătrânețea urmează moartea, iar creierul fiind o substanță organică este supusă pieirii.

Ce a rămas deci din întregul corp uman, din toată activitatea pe care a desfășurat-o el în decursul unei vieți? Din punct de vedere material nu rămâne nimic decât amintirea omului care se păstrează un anumit timp după care urmează uitarea lui completă.

Atunci pentru ce este necesară această viață, numai ca omul să poată mânca bine sau rău, să nu-i fie frig și să-și strângă averi? sau să poată perpetua viața? să ducă deci tot la nimic?

Iată că se impune un alt mod de a se explica viața, scopul vieții și sensul creierii ei de către Dumnezeu.

Omul a venit în plan fizic, pe pământ din omul astral, odată cu păcatul luciferic, căci Lucifer a fost cel care a dorit să trăiască această viață fizică, în materie și să se înmulțească pe cale sexuală. Până atunci omul astral era androgin și nemuritor, Dumnezeu l-a creat pe omul fizic pentru a da posibilitatea spiritului luciferic ce vine în materie, în coprul fizic să poată să evolueze, să sufere, să moară și să revină în lumea spiritelor neluciferice, atunci când el va fi purificat.

Aceasta înseamnă că întreaga noastră viață nu are alt rol, decât acela de a crea un corp uman material cât mai sănătos, care să fie un înveliș, o cămașă acestui spirit, căci corpul fizic fiind muritor rămâne din el odată cu moartea sa o entitate nemuritoare reprezentată de spiritul omului, de Eul lui.

Dacă din punct de vedere material viața este foarte trecătoare ca și materia, iar scopul în sine al vieții nu are nici o rațiune de îndată ce toți trebuie să murim, din punct de vedere spiritual, viața are tocmai rolul de a crea premise și condiții spiritului să se poată purifica și astfel să evadeze de sub dominația spiritelor luciferice în care trăim, să se poată reîntoarce acolo de unde a plecat înainte de acest păcat luciferic.

Purificarea spiritului în materie, acesta este singurul scop al vieții, căci altfel pentru ce ar mai fi nevoie să ne naștem, dacă cu toții trebuie să murim.

Privind lucrurile sub acest aspect trebuie să înțelegem că întreaga funcționalitate a corpului uman, este condusă de spiritul omului care dorește să-și creeze această locuință materială, vremelnică și să o mențină în condiții cât mai bune pentru a-și putea îndeplini misiunea sa, aceea de purificare, căci această purificare se poate face numai în materie, unde omul supus influenței luciferice pe de o parte și influenței divine pe de altă parte, poate sau nu să greșească iar negreșind să se poată elibera de această suferință în materie.

Înțelegând acest aspect trebuie să privim organismul uman din punct de vedere spiritual ca fiind condus și întreținându-și viața, prin ajutorul unor energii speciale pe care însăși spiritul ce vine la reîncarnare și le crează și această energie specială se numește energie eterică sau energie vitală.

Spiritul își crează o energie din eterul universal, din elementele ce intră în alcătuirea luminii solare, în special din culorile ce alcătuiesc spectrul luminii solare. Acest corp eteric având o structură spațială ce îi conferă memorie, inteligență și o voință aparte, formează matricea funcțională, informativă, energetică a corpului fizic. Modul specific de funcționare al fiecărui organ în parte al corpului omenesc, este determinat de informația energetică ce se află în corpul eteric al fiecărui organ în parte.

Cu alte cuvinte, structurile nervoase, glandele cu secreție internă și nucleii nervoși pe care i-am amintit, talamus și hipotalamus, sunt de fapt concentrări ale acestui corp eteric care poartă în ele informații de funcționare specifice lor.

Acest corp eteric, în timpul vieții îl preluăm așa cum am mai spus, din fluidul solar, dar îl mai preluăm și din apă și din alimente. Când un anumit corp eteric specific fiecărui organ fizic, se modifică, organismul nostru se îmbolnăvește și apar diverse afecțiuni pe care le putem trata, fie cu substanțe medicamentoase ce intervin direct sau indirect în activitatea celulară precum și prin consumarea unor anumite alimente care prin coprul eteric al lor, corectează această deficiență funcțională energetică a coprului uman și acest tratament îl facem prin diverse regimuri alimentare ca tratament preventiv și curativ al bolilor.

Celulele organismului uman, pentru a-și menține viața, au nevoie de substanțe organice reprezentate prin hidrații de carbon sau glucide, de proteine, de lipide, precum și de anumite oligoelemente reprezentate de săruri minerale într-o cantitate care să nu varieze, decât între anumite limite, menținând constant mediul intern al organismului reprezentat de sânge.

În același timp raportul dintre cantitatea de acizi și baze, adică echilibrul acido-bazic trebuie de asemenea să se mențină la un anumit raport fără de care viața celulelor nu ar fi posibilă. În plus în interiorul corpului uman trebuie să fie constantă o anumită temperatură, căci variațiile admise ale temperaturii interne, sunt foarte stricte.

Această constantă a substanțelor ce intră în acest mediu intern, este reprezentată de sânge, căci în sânge să găsim toate substanțele nutritive de care celulele au nevoie.

Forța vitală care intervine și întreține acest curent continuu energetic al celulelor, este asigurată de radiațiile electromagnetice ale luminii solare, care prin circuitul ei continuu în organism ca microcosmos, precum și în univers, ca macrocosmos, face ca în interiorul celulelor, acest curent continuu să antreneze odată cu el și mișcarea organelor celulare, care funcționează ca o adevărată uzină.

Celulele fabrică în permanență aminoacizii necesari vieții, cu ajutorul unor enzime exogene pe care le primim din alimentație.

Căldura internă a organismului este dată de arderile diferitelor principii alimentare, știindu-se că un gram de glucide elaborează peste 4 calorii, un gram de proteine, dezvoltă 3,8 calorii iar un gram de lipide — 9 calorii.

Cantitatea minimă de căldură pe care o produce organismul uman timp de o oră pe metru pătrat de suprafață corporală sau pe kilocorp, exprimată în calorii și care este necesară menținerii vieții, prin funcțiile aparatului respirator, circulator, excretor și de menținere a tonusului muscular, reprezintă metabolismul bazal.

Acest metabolism bazal se poate determina prin metode directe sau indirecte, iar pentru calcularea lui sunt necesare anumite condiții:

- neconsumarea de proteine în 24 de ore, înainte de examinare;

- post complet 12 ore;

- repaus complet fizic și psihic;

- neutralitate termică (nici frig, nici cald).

Metabolismul bazal se poate determina și prin calcularea schimburilor respiratorii, prin aparate de respirat cu circuit închis, prin determinarea cantității de oxigen absorbită și cea de bioxid de carbon, eliminată într-un timp de 6—8 minute, cunoscându-se valoarea calorică a oxigenului.

În timpul somnului, cantitatea de oxigen consumată scade cu 6—12%. Acest consum de oxigen este corelat și cu înălțimea individului care fiind mai înalt are o suprafață corporală mai mare și va consuma mai mult oxigen. Indivizii musculoși, consumă mai mult oxigen decât cei grași, căci sediul consumator de oxigen este în mușchi.

Metabolismul bazal este de 25 de calorii/kilocorp în 24 ore;

- în repaus culcat, este de 27 de calorii/kilocorp, adică între 1750 și 1890 calorii;

- în munca foarte ușoară metabolismul este între 30—35 calorii/kilocorp în 24 de ore;

- în munca ușoară metabolismul este între 35—40 calorii/kilocorp în 24 ore;

- în muncile cu efort fizic mijlociu, consumul este de 40—45 calorii/kilocorp în 24 ore;

- în munca grea, consumul este între 45—50 calorii/kilocorp în 24 ore;

- în munca foarte grea, consumul este de 50—60 calorii/kilocorp în 24 ore;

— în repausul culcat consumul de calorii este între 1750—1890 de calorii, iar la femeie, este mai mic cu 300 de calorii în 24 ore;

— în repausul șezând consumul de calorii este între 2000—2200, iar la femeie, este mai mic cu 400 calorii în 24 ore;

— în munca efectuată șezând, consumul este între 2200—2700 de calorii, iar la femeie este mai mic cu 300—400 de calorii în 24 ore;

— în munca efectuată în picioare consumul este între 2800—3000 calorii, iar la femeie este mai mic cu 500 calorii în 24 ore;

— în activitate musculară, consumul este între 3100—3500 de calorii iar la femeie este mai mic cu 500 de calorii în 24 ore;

— în munca cu activitate musculară intensă, consumul de calorii este de 4000—6000 calorii în 24 de ore.

Efortul intelectual crește metabolismul bazal cu 3—4% calorii în 24 de ore.

La adulți între 20—40 de ani metabolismul bazal rămâne aproape constant, iar după această vârstă, acest metabolism scade în mod treptat.

Femeile au metabolismul bazal mai scăzut cu 6—10% decât bărbații prin țesutul grăsos mai dezvoltat ce nu necesită consum de oxigen.

Metabolismul bazal crește cu modificarea mediului extern la frig și scade în mediul extern cald.

Pentru fiecare grad de temperatură corporală ce depășește 37 grade, metabolismul bazal crește cu 12%.

Modificările cele mai intense ale metabolismului se găsesc în afecțiunile glandei tiroide, care prin hormonii săi activează oxidările celulare.

Necesitatea de energie exprimată în calorii, este asigurată de oxidarea alimentelor, întreg organismul uman, este într-o continuă transformare.

Celulele sale, sunt preschimbate periodic cu altele noi prin ajutorul alimentelor pe care le ingerăm.

Necesitatea alimentației constă în menținerea metabolismului bazal și în cheltuielile de energie pentru executarea muncilor fizice și pentru rolul lor în regenerarea celulelor organismului, rolul lor plastic.

Prin oxidarea alimentelor se eliberează energii ce se măsoară în calorii, caloria fiind cantitatea de căldură necesară pentru ridicarea temperaturii unui gram de apă cu un grad Celsius.

Lucrul mecanic pe care îl facem prin activitatea noastră musculară se poate exprima în calorii, o calorie mare este egală cu 425 kg.

Prin oxidarea glucidelor și lipidelor rezultă bioxid de carbon și apă, prin oxidarea proteinelor rezultă bioxid de carbon și azot, reprezentați prin uree și alți compuși azotați.

Rația de întreținere a organismului uman trebuie să cuprindă factori de nutriție plastici, adică proteine și factori energetici, reprezentați de glucide și lipide și trebuie să mai cuprindă vitamine, minerale și apă, care să se găsească într-o anumită proporție.

Cheltuiala minimă de întreținere a organismului uman este 25 calorii/kilocorp/zi.

Gradul de activitate musculară mai necesită în plus în afară de cele 25 calorii/kilocorp/zi, între 5—15 calorii pe kilocorp/zi fiind deci între 35—45 calorii pe kilocorp/24 ore.

Proteinele sunt necesare în cantitate de 1 gr/kilocorp/zi sau altfel exprimat între 10—14% din necesarul de calorii pe zi.

Glucidele sunt necesare între 4—8 gr/kilocorp/zi, adică între 50—55% din totalitatea de calorii/24 ore, acestea se asigură din fructe, zarzavaturi, paste făinoase și dulciuri.

— *Lipidele* sunt necesare în cantitatea între 1—2 gr/kilocorp/zi sau între 30—40% din totalul de calorii zilnice.

— *Vitamina A* este necesară în cantitate de 5000 u.i./zi.

— *Tiamina* este necesară în cantitate de 1,5 mg/zi.

— *Riboflavina* — 1,8—3 mg/zi.

— *Nicotinamida* — 12—18 mg/zi.

— *Vitamina C* este necesară 75 mg/zi.

— *Fierul* este necesar în cantitate de 12 mg/zi.

— *Calciu* este necesar 1 gr/zi.

— *Fosforul* este necesar în cantitate de 1,5 mg/zi.

— *Apă* este necesară în cantitate de 1000—1500 ml/zi.

Diversele boli se pot trata prin regimuri alimentare sau diete, aceste diete pot avea nu numai rolul curativ dar și cel preventiv, adică acela de înlăturare a dezechilibrului funcțional sau organic ce apare în corpul uman.

În situația când în familie există boli ereditare cum sunt: hipertensiunea arterială, obezitatea, boala ulceroasă, anemiile, poliglobuliile, etc. o dietă alimentară poate să evite apariția acestor boli.

Rațiile alimentare trebuie adaptate fiecărei stări fiziologice și sunt alcătuite din cantități și proporții precise de factori de nutriție plastici reprezentați de proteine, de factori de nutriție energetici, reprezentați de glucide și lipide și din factori de nutriție biocatalizatori, adică de vitamine, minerale și apă.

Fiecare dintre acești factori pot duce la îmbolnăvirea organismului dacă sunt consumați în exces sau în minus într-un timp mai îndelungat.

Un consum deficitar de proteine duce la o hipoproteinemie, cu tot cortegiul de tulburări funcționale sau organice, iar un exces în consum de proteine, duce la tulburări de tip azotemic sau uricemic.

La bolnavi, prin ajutorul unui regim alimentar bine stabilit, se poate ajunge la vindecare mai repede decât printr-un tratament medicamentos, iar alte boli pot beneficia numai de un tratament dietetic.

Dietă înseamnă regimul alimentar corespunzător unei tulburări sau unei boli speciale.

După compoziție, regimurile alimentare se pot clasifica astfel:

- regim hidric;
- regim absolut;
- regim hidrozaharat;
- regim lactat;
- regim făinos;
- regim lacto-făinos;
- regim lacto-făinos-vegetarian;
- regim de crudități;
- regimul carnat;
- regimul complet.

Regimul absolut sau regimul de foame, este regimul când bolnavul nu are voie să mănânce nimic și este indicat în următoarele afecțiuni:

- ocluzii intestinale;
- tulburări acute digestive;
- în vărsăturile incoercibile;
- după intervenții chirurgicale.

Acest regim absolut este indicat pe un timp limitat iar hidratarea bolnavului se realizează pe cale parenterală, prin perfuzii.

Regimul hidric, este regimul în care sunt permise cantități mici de apă, de obicei apă fiartă și răcită, bucățele de gheață, sifon sau apă minerală. Acest regim este un regim de cruțare al organismului și urmărește în afară de repausul tubului digestiv și hidratarea bolnavului, fiind indicat în următoarele cazuri:

- după intervențiile chirurgicale pe tubul digestiv;
- după hematemeze;
- în timpul vărsăturilor incoercibile;
- în gastritele acute;
- în apendicita acută;
- în hepatite cu intoleranță gastrică;
- în colicile biliare;
- după hemoptizii.

Fiind un regim lipsit de calorii și de valoare nutritivă, se prescrie pe un timp limitat.

Regimul hidrozaharat constă în apă îndulcită cu zahăr, limonade, sucuri de fructe sau sucuri de zarzavaturi, supe de zarzavat strecurate, bulioane de cereale, ceaiuri, zeama de compot, siropuri, infuzii de cafea și înghețată de fructe.

Acesta este un regim de repaus și are o valoare calorică redusă dată numai de prezența zahărului în aceste compoziții alimentare.

Este aplicat în următoarele situații:

- stările febrile;
- apendicita acută;
- colecistita acută;
- colicile biliare;
- colicile nefretice;
- insuficiența cardiacă;
- insuficiența renală acută.

Acest regim nu poate fi aplicat un timp îndelungat.

Regimul lactat este alcătuit din lapte și derivatele sale și din ouă, lapte dulce, lapte tăiat cu apă, lapte tăiat cu ceai sau cu apă minerală, lapte cu cafea, lapte cu cacao, lapte bătut, iaurt, chefir, lapte amestecat cu ouă și zahăr, brânză de vaci, smântână și frișcă.

Regimul strict lactat, este indicat în:

- ulcerul gastric și ulcerul duodenal;
- după hemoragiile digestive (hematemeză și melenă);
- în unele boli cardiace;
- în boli infecțioase febrile.

Regimul făinos este compus din făinoase: orez, grîș, macaroane, tăiței, spaghetti, care se fierb în apă sau din supe de făinoase, este indicat în:

- enterite;
- diaree;
- dispepsii de putrefacție.

Regimul lacto-făinos cuprinde lapte cu orez, lapte cu grîș, lapte cu tăiței, lapte cu fulgi de ovăz, lapte simplu sau cu cafea, cu cacao și din paste făinoase fierte în apă pregătite cu unt proaspăt sau cu brânză de vaci.

Este indicat în următoarele afecțiuni:

- boli febrile;
- în convalescență;
- în ulcerul gastro-duodenal;
- în continuare după regimul lactat;
- în icter, în perioada de stare;
- în afecțiunile cardiace;
- în afecțiunile gastrice.

Regimul lacto-făinos-vegetarian este compus din lapte sub diferite forme: dulce, bătut, iaurt, derivate din lapte, brânză, unt, smântână, frișcă, făinoase fierte

în apă sau lapte, cu unt, brânză și zarzavaturi, fructe proaspete sau pregătite.

Este indicat în următoarele boli:

— ulcerul gastric și ulcerul duodenal, în perioada de convalescență în această situație zarzavaturile și fructele se trec prin sită;

— afecțiuni cardiace;

— afecțiuni hepatice în perioada de convalescență;

— afecțiuni renale în perioada de convalescență.

Regimul de crudități. Este alcătuit din zarzavaturi și fructe nepregătite, adică fără a fi supuse căldurii și constă din sucuri de fructe, sucuri de zarzavaturi, salate din fructe și zarzavaturi, la care se pot adăuga ulei, zeama de lămâie, oțet sau sarea de lămâie, iar fructelor li se poate adăuga zahăr.

Este indicat în următoarele afecțiuni:

— afecțiuni renale;

— afecțiuni cardiace;

— hipertensiune arterială;

— obezitate;

— gută;

— constipație.

Este un regim hipocaloric, hipoazotat, hipoclorurat și bogat în celuloză, vitamine, fermenți și săruri minerale.

Acest regim fiind bogat în potasiu, este indicat în afecțiunile renale și cardiace întovărășite de edeme în constipații și obezitate.

Regimul carnat este alcătuit din carne, care poate să fie carne de pasăre, pește, vită; este un regim greu de tolerat și este indicat mai rar, de exemplu în diareele de fermentație.

Regimul complet care cuprinde zarzavaturi, fructe, ouă, carne, lapte și derivate, făinoase, lipide, este indicat oamenilor sănătoși.

Din punct de vedere al consistenței lor, regimurile alimentare se pot clasifica în:

I regimuri lichide;

II regimuri semisolide sau de piureuri;

III regimuri de convalescență.

I *Regimul lichid*, este alcătuit din apă, băuturile de gheață, ape minerale, apă zaharată, limonade, siropuri, sucuri de fructe, sucuri de zarzavat, ceaiuri, bulion de cereale, bulion de zarzavat, bulion de carne, cafea, lapte dulce, lapte bătut, chefir, lapte cu ouă, lapte cu cafea, lapte cu cacao, înghețată de fructe, înghețată de lapte.

II *Regimul semisolid* sau regimuri de piureuri cuprinde alimente sub forma de piureuri — orez și făină de ovăz, fructe, fructe în lapte, pâine prăjită și înmuiată, unt, ouă, brânză de vaci, creme de lapte cu ou și zahăr, iaurt, zarzavaturi, fructe crude și coapte, trecute prin sită.

III *Regimul de convalescență* — cuprinde alimentele din regimul semisolid, la care se pot adăuga budinci, biscuiți, creme, sufleuri, ouă sub orice formă în afară de cele prăjite, pește alb, fiert sau fript, carne de pasăre și de vită fierte și tocate, creier, ficat fiert sau fript și tocat.

O altă clasificare a regimurilor este cunoscută sub următoarele forme:

— regimuri la temperatura obișnuită, care se servesc la temperaturi de 40—50 grade;

— regimuri reci care se servesc la temperatură scăzută sau la gheață, fiind alcătuite din limonade, siropuri, sucuri de fructe, comporuti, ceaiuri, lapte dulce sau lapte bătut, cacao, înghețate de fructe sau de lapte, iaurt.

— regimuri la temperaturi ridicate care se servesc fierbinți și constau din ceai, lapte simplu sau lapte cu ou, lapte cu cafea, lapte cu cacao și supe.

O altă clasificare a regimurilor alimentare este următoarea:

- regimuri fără sare;
- regimuri hiperclorurate;
- regimuri cetogene;
- regimuri acidifiante;
- regimuri alcalinizante.

Regimurile desodate — fără sare, sunt indicate în următoarele situații:

- edeme renale;
- edeme cardiace;
- edeme hepatice;
- hipertensiune arterială;
- obezitate.

Regimurile hiperclorurate, cu exces de sare sunt indicate în:

- insuficiența corticosuprarenală;
- în maladia Addison.

Regimuri cetogene — aceste regimuri sunt bogate în grăsimi.

Regimurile acidifiante sunt alcătuite din carne, ouă, cereale și paste făinoase și este indicat în alcaloză și litiază renală cu fosfați și carbonați de calciu.

Regimurile alcalinizante — sunt formate din zarzavaturi și lapte și sunt indicate în stările de acidoză și în litiaza renală cu săruri de acid uric și urați.

VALOAREA NUTRITIVĂ A ALIMENTELOR

Valoarea nutritivă a alimentelor calculată
la 100 gr. aliment.

Denumirea produsului	proteine (g)	lipide (g)	glucide (g)	calorii
Lapte	3,3	4	5	70
Lapte de bivolită		7,5		102
Iaurtul	3,3	2,8	3,9	54
Frișca	2,2	40	3,5	382
Untul	1	85	0	769
Brânza telemea	20,8	28		320
Brânza de vacă	20,9	1	4,3	109
Cașcavalul	21,4	23		297
Șvaiterul	27,6	35	1,3	430
Oul de găină	13,4	19,5		70
Albușul de ou	4,2			17,7
Gălbenușul de ou	2,5	5,3		57
Carnea slabă de vită	19,7	8		150
Carnea grasă de vită	15,6	31		345
Mușchiul de vacă	18,9	18,5		242

Denumirea produsului	proteine (g)	lipide (g)	glucide (g)	calorii
Carnea de porc slabă	20,3	19		252
Carnea de porc grasă	15,1	35		375
Carnea de miel	17,8	20,6		256
Carnea de oaie	21,7	29,2		355
Sucul de carne de vacă	4,9	0,6		25
Piftia	84,2	0,1		337
Creierul	8	10		122
Ficatul	20,4	4,5	1,7	122
Limba de vacă	18,9	9,2		158
Rinichiul de vacă	16,9	6,4		125
Carnea de găină	19,3	16,3		223
Carnea de găină friptă	21,5	2,5		108
Carnea de gâscă	16,3	36,2		391
Cârnatul de porc	13	44,2	1,1	454
Crenvurști	19,6	18,6	1,1	250
Salamul	18,6	17,6		232
Șunca slabă	20,2	22,4		282

Denumirea produsului	proteine (g)	lipide (g)	glucide (g)	calorii
Toba	14,2	44,5		457
Peștele crap	19,8	1,9		96
Sardelele în ulei	20	23		287
Icrele	20,9	3,8	2,6	128
Icrele negre	30	19,7	7,6	327
Carnea de rac	16	0,5	1	72
Grâul	12	1,8	68,7	339
Făina albă de grâu	11,12	1	74,7	352
Făina neagră de grâu	13,9	1,9	71	356
Pâine albă	9,3	1,2	52,2	256
Pâine neagră	9,7	0,9	49,7	245
Pâine prăjită	11,5	1,6	69,2	305
Pâine de secară	9	0,6	52	384
Fulgii de ovăz	16,1	5,3	67,5	327
Orezul fiert	1,8	0,1	21,3	93
Mămăliga	1,5	0,4	12,4	52
Grâul fiert	1,8	0,2	13	61
Macaroanele fierte	3	1,5	15,8	88
Tăiței fierți	2,6	0,2	16,8	79
Biscuiți	10	10	70	450

Denumirea produsului	proteine (g)	lipide (g)	glucide (g)	calorii
Drojdia de bere	13	0,4	13	107
Drojdia de bere uscată	46	1,6	37	346
Andivele	1,6	0,2	4	24
Ardeiul gras verde	1,2	0,2	5,2	29
Castraveții	0,7	0,1	2,7	14
Conopida	2,4	0,2	4,9	31
Dovleceii	3,9	0,1	3,9	19
Fasolea verde	2		4	24
Pătlăgelele roșii	1	0,3	4	23
Vinetele	1,1	0,2	5,5	28
Ridichile de-o lună	1,2	0,1	4,2	22
Spanacul	2,3	0,3	3,2	24
Varza	1,4	0,2	5,3	28
Ardeiul gras roșu	1,3	0,7	8,1	43
Ceapa	1,4	0,2	10,3	48
Fasolea verde	2,4	0,2	7,7	42
Dovleacul	1,5	0,3	8,8	44
Guliile	1,1	0,2	7,1	34
Mazărea verde	5,8	0,4	9,2	71

Denumirea produsului	proteine (g)	lipide (g)	glucide (g)	calorii
Morcovul	1,2	0,3	9,2	44
Pătrunjelul	3,7	1	9	59
Prazul	2,5	0,4	7,9	45
Sfecla roșie	1,6	0,1	7,9	45
Țelina	1,7	0,3	8,8	44
Urzicile	5,5	0,7	9,1	64
Cartofii	2	0,1	19,1	85
Cartofii prăjiți	2,1	8,6	18,7	160
Cartofii piure	2	6,4	15,7	128
Hreanul	3,2	0,2	20,4	100
Usturoiul	4,4	2,2	20	99
Ciupercile	41,7	1,7	30,8	305
Fasolea boabe fiartă	6,7	0,5	17,8	102
Mazărea fiartă	7,3	0,3	18,6	106
Pepenele galben	0,6	0,2	4,8	27
Pepenele verde	0,5	0,2	6,9	31
Căpșunile	0,8	0,6	8,1	41
Fragile	0,8	0,6	8,1	41
Lămâile	0,9	0,6	8,7	43
Mandarinele	0,8	0,3	1,9	49
Piersicile	0,5	0,1	12	50
Portocalele	0,9	0,2	11,2	50

Denumirea produsului	proteine (g)	lipide (g)	glucide (g)	calorii
Afinele	0,6	0,6	15,1	68
Ananasul	0,4	0,2	13,7	54
Caisele	1	0,1	12,9	56
Dudele	1,2	0,6	1,6	68
Gutuile	0,3	0,1	13,9	57
Merele	0,3	0,4	14,9	64
Perele	0,7	0,4	15,8	69
Zmeura	1,1	0,6	14,4	67
Struguri	0,8	0,4	16,7	73
Vișine	1,3	0,5	13,3	52
Cireșe	1,1	0,5	17,8	80
Prune	0,9	0,5	21,8	92
Smochine	4,3	0,3	74,2	316
Stafide	2,6	3,3	76,1	344
Alunele	15,6	65,3	13	700
Arahidele	25,8	38,6	24,4	548
Cacao	21,6	28,9	37,7	500
Cafeaua prăjită	13,9	4,1	14,4	
Măslinile verzi	1,1	27,6	11,6	300
Nucile uscate	18,4	64,4	13	700
Zahărul			100	400
Bomboanele de zahăr			90	380
Marmelada	0,4		57,4	258

Denumirea produsului	proteine (g)	lipide (g)	glucide (g)	calorii
Siropul de fructe	0,1		68,9	270
Rahatul	1		55	224
Mierea	0,4		81,2	330
Halvaua	1	30	28	368
Margarina	1,2		83	750
Slânina afumată	10,5	64,5		620
Uleiul		99,3		896
Untura de porc		100		900

REGIMURILE ALIMENTARE ÎN DIVERSE AFECȚIUNI

REGIMUL ALIMENTAR ÎN ANEMII

Anemiile se pot datora unor pierderi de sânge prin hemoragii diverse, printr-o distrucție a hematiilor anormală în anemiile hemolitice sau unei inhibiții medulare care produce o scădere a hematopoezei la nivelul măduvei osoase.

În aceste anemii regimul alimentar trebuie să fie bogat în vitamina B12, acid folic, fier, acid ascorbic (vitamina C) proteine de bună calitate cu aminoacizi esențiali.

În anemiile prin hemoragii cronice se găsește o pierdere de fier la nivelul hematiei și pentru aceasta alimentele trebuie să cuprindă precursorii hemoglobinei: fier, cupru, globina și porfirina, dar regimul să nu fie bogat în fosfor căci excesul de fosfor fixează fierul sub forma de fosfat insolubil făcându-l neutilizabil. Se recomandă ficatul, rinichi, mușchi de vacă, fructe, mai cu seamă caise, piersici, prune uscate, stafide, căpșuni, portocale, struguri, zarzavaturi proaspete chiar crude, lăptuci, pătlăgele roșii, varza, ardei gras, un ou

pe săptămână, unt, smântână, ulei, piureuri de cereale, miere și zahăr.

Simptomele cele mai obișnuite ale anemiei sunt amețeli, o stare de slăbiciune, dureri de cap, paliditate și tendințe la lipotimie.

Este bine ca regimul alimentar să se înceapă cu o zi de post absolut. Pentru refacerea cantității de hemoglobină necesară globulelor roșii, se recomandă alimente bogate în clorofilă sum sunt: urzicile, spanacul, salate și sub formă de crudități, morcovii, sfecla roșie, fructele de pădure, grâul încolțit, cura de tije de păpădie, infuzie de urzică, de crețișoară, de turița mare, de coada calului sau de frunze de nuc. Deasemeni se poate folosi decoctul de teci de fasole și tinctura de pelin, tinctura de angelică, care se administrează înainte de mese precum și vinurile de flori de salcâm și de roiniță.

În anemiile hemolitice există o distrucție anormală a eritrocitelor (hematiilor) fie din cauza unor modificări ale plasmei sanguine care le face mai puțin viabile, în mod normal o hematie trăiește 120 de zile.

De obicei aceste anemii hemolitice sunt consecința unor tulburări în metabolismul colesterolului care este un factor de protecție al hematiei. Din această cauză regimul alimentar se va adresa și ficatului care este răspunzător de metabolismul colesterolului, astfel că regimul trebuie să fie bogat în factori lipotropi: metionină, colină, betaină, inozitol, să conțină proteine de calitate bună.

Se recomandă: ficat, rinichi, carne de vită, carne de pasăre, de pește, iaurt, brânzeturi proaspete, unt, ouă, creier, zarzavaturi, fructe proaspete și pâine.

Se contraindică în alimentație: conservele, afumăturile, mâncărurile cu sos, grăsimile în exces, băuturile alcoolice, cafeaua, ceaiul și cacao.

Anemiile hipoplastice se datoresc unor tulburări în eritropoeză la nivelul măduvei osoase, prin deficit de acid folic și vitamina B12, de precursori ai hemoglobinei, de minerale, fier, cobalt, cupru și de proteine (globina).

Etiologic, ele se pot datora unei insuficiențe hipofizare a hormonului inhibitor splenic sau unor toxine ce atacă direct măduva osoasă.

Lipsa de vitamina B12 și acid folic sau proasta lor utilizare, se întâlnește în anemia Biermer-Addison care se manifestă cu glosită, gastrită atrofică, cu hipoaciditate gastrică, și sindroame neuro-astenice.

Anemia este de tip hipercrom și se însoțește de leucopenie, neutropenie și trombocitopenie.

Dieta trebuie să aducă în alimentație vitamina B12, acid folic, fier, vitamina B1, B2, proteine de bună calitate și trebuie să amelioreze secreția gastrică prin administrare de acid clorhidric și pepsină.

Se recomandă: ficat, rinichi, inimă, carne de vită, de pasăre, de pește, brânzeturi slabe, 2—3 ouă pe săptămână, zarzavaturi proaspete, fructe, pâine, iaurt, grăsimi puține și acelea sub formă de ulei și unt, puține paste făinoase și puține dulciuri concentrate. Se dau supe de carne concentrate și de pește, supe acrite cu borș și cu sare de lămâie și fripturi la grătar.

Se recomandă a se evita dulciurile și prăjiturile, făinoasele și grăsimile care inhibă secreția gastrică.

Anemiile hipocrome se datoresc unui deficit alimentar în fier, cupru sau cobalt, unei achilii gastrice, tulburări în sinteza hemoglobinei la nivelul măduvei osoase sau la nivelul ficatului precum și în tulburări ale metabolismului fierului, în țesutul reticulo-endotelial, ca în anemiile hipocrome din bolile infecțioase.

Acestea se întâlnesc în sarcină și alăptare unde există un consum crescut al acestor substanțe, la copii

hrăniți cu lapte de vacă și lapte de capră, în gastritele cronice, la bolnavii rezecați gastric și în neoplasmale gastrice.

Alimentele trebuie să conțină mult fier și vitamina C, care ajută la metabolizarea fierului prin transformarea lui din fier trivalent, în fier bivalent, vitamina B12, acid folic și să crească secreția gastrică. În acest scop se recomandă: ficat, rinichi, inima, carne de vită, de pasăre, pește, ouă, brânzeturi, iaurt, zarzavaturi proaspete, pâine, supe de carne acrite cu borș sau cu zeama de lămâie.

În anemiile prin hipersplenism, cu distrucție mare a hematiilor la nivelul splinei, acestea coexistă cu o gastrită hipoacidă și o hepatită cronică, ce poate merge până la ciroză.

În aceste anemii, se recomandă un regim bogat în acid folic, vitamina B12, acid ascorbic, Vitamina P, proteine de bună calitate, factori lipotropi, puține lipide și în general un regim hipoclorurat.

Dintre crudități, se recomandă în tratamentul general al anemiilor: caise, alge, ananas, sparanghel, vânăta, sfecla roșie, grâu, morcov, ciuperci, castana, cicoare sălbatică, varza, curmale, spanac, drojdii, fetică, pepene galben, nucă, măsline, portocale, pătrunjel, pădărie, pară, praz, mere, prune, hrean, struguri, revent, ghizdei, pricum și argilă.

REGIMUL ALIMENTAR ÎN ANGINA PECTORALĂ

Irigarea mușchiului cardiac cu sânge este asigurată de cele două artere coronare și ea se face în timpul diastolei și mai puțin în timpul sistolei. În spasme ale arterelor coronare și în leziuni metabolice

ale acestora, așa cum se întâmplă în ateroscleroză și ateromatoză, cantitatea de sânge ce irigă inima este redusă, producându-se o ischemie miocardică care este accentuată de tabagism.

Se produc modificări electrocardiografice, cu modificări ale undei T și segmentul ST, cresc în sânge fracțiunile globulinice alfa și beta.

Regimul dietetic trebuie să ușureze munca inimii și să aducă un aport suficient de glucide, de protide, vitamine și săruri minerale.

Când se produce o obstrucție coronariană apare infarctul de miocard, bolnavul are o durere foarte intensă în regiunea precordială, retrosternală sau în epigastru, însoțită de o stare de șoc, cu scăderea tensiunii arteriale, puls slab, stare febrilă și tulburări dispeptice.

Poate apărea zgomotul de galop, frecătura pericardică, leucocitoză cu neutrofilie, creșterea vitezei de sedimentare a hematiilor, creșterea bilirubinogenului, a testelor de coagulare și a transaminazelor.

În infarctul de miocard electrocardiograma arată tulburări de ischemie și de necroză miocardică, cu negativarea undei T și modificări ale complexului QRS.

În primul stadiu, care poate cuprinde câteva zile, se calmează durerea, alimentația fiind foarte redusă, fără să fie nevoie să mobilizăm bolnavul, se recomandă un regim hidrozaharat cu sucuri de fructe, ceaiuri dulci și zeamă de compot. În stadiul următor, alimentația trebuie să respecte același deziderat, acela de a cruța inima de orice fel de efort.

Alimentația va consta din mese mici și repetate, cu cantități mici de lapte sau iaurt, brânză proaspătă, piureu de fructe și de zarzavaturi, sucuri de fructe, compoturi, miere și dulceață.

Urmează al treilea stadiu al bolii care începe cu dispariția febrei și care ține până la normalizarea leucogramei. În acest stadiu, se admit în afara alimentelor din stadiul doi, peștele slab, carnea fiartă de pasăre, pâine albă, paste făinoase, albuș de ou și mici cantități de gălbenuș, unt proaspăt și ulei.

În angina pectorală se recomandă evitarea frigului, a eforturilor fizice și intelectuale, umezeala, căldura mare, stările stresante cum sunt decesele în familie, divorțurile, se va evita tutunul, se va corecta obezitatea și hipertensiunea arterială, hipercolesterolemia, care sunt factori agravanți.

Se vor evita alimentele cu grăsimi animale, conservele, mazărea, fasolea, cafeaua, alcoolul și sarea în exces. Alimentele cu conținut mare în colesterol trebuie evitate, aceste alimente sunt: creierul, care la 100 g conține 2500 mg de colesterol, gălbenușul de ou conține 1600 mg de colesterol la 100 g, ficatul de vițel și rinichii, conțin 400 mg de colesterol la 100 de g cantitate. Alte alimente bogate în colesterol sunt: untul cu 260 g/100 g, cașcavalul gras 145 g/100 g, smântâna 90 mg/100 g, și carnea de vițel, care conține 84 g colesterol la 100 g carne.

Dintre plantele medicinale se recomandă acelea cu acțiune vazodilatatoare pentru vasele coronare. Acestea sunt: infuzia de păducel, folosindu-se fructele, florile și frunzele de păducel. Infuzia se prepară dintr-o linguriță de flori, plus o linguriță de fructe la 100 ml de apă, care se bea într-o singură zi, de asemenea se mai folosește tinctura de păducel care se obține din 20 g de părți ale plantei la care se adaugă 100 ml alcool de 60 grade în care se țin 10 zile. După filtrare, se beau 15—20 picături de 3 ori pe zi. Se mai poate folosi infuzia de coajă de călin, infuzia de talpa găștii,

măceratul de vâsc, tinctura de roiniță și tinctura de usturoi.

În crizele de angină pectorală se poate folosi o infuzie dintr-un amestec de plante: talpa găștii 3 linguri, mentă și roiniță câte 2 linguri, rădăcină de valeriană și flori de soc, câte o lingură. De asemenea cu un efect bun sunt argila, varza, mărul și secara.

REGIMUL ALIMENTAR ÎN ARTERITE

Arteritele sunt corelate în general cu diabetul și pot evolua spre gangrenă uscată sau umedă. Arteritele pot apărea la bătrâni sub formă de arterite aterosclerotice.

Există și o formă juvenilă care se întâlnește la tineri, ea este de origine inflamatorie, aceasta este trombangita ombilicentă de tip Bûrger.

Când arterita se asociază cu diabetul zaharat, regimul trebuie să fie cel indicat în acea boală, cu scăderea cantității de grăsimi și de colesterol recomandându-se alimente bogate în vitamina B₁, B₂ și fructe, de asemenea factori lipotropi iar regimul în general trebuie să fie hipocaloric.

La arteritele senile din ateroscleroză, regimul alimentar este cel descris la această boală, sărac în grăsimi și colesterol dar bogat în proteine și vitamina B₁, B₂, PP, și factori lipotropi.

În regimul de viață se vor evita frigul, umezeala, statul prelungit pe scaun sau în picioare, se vor evita încălțăminte strânsă, fumatul și cafeaua.

Se recomandă sucul de morcovi, sucul de țelină, sucul de sfeclă roșie și o cură de drojdie de bere. Dintre plantele medicinale, se recomandă infuzii din

următoarele plante: măceșe, lemn dulce, păpădie, cătină albă, coacăze negre și lumânărică. Deasemeni se mai poate folosi decoctul de ghimpe, maceratul de vâsc, precum și siropul de cătină albă și siropul de coacăze negre.

Ca uz extern se poate folosi cataplasma cu argilă, cu varză, sau cu hrean ras. Se poate aplica pe tegumentele picioarelor tinctura de tătăneasă și uleiul de pește sau cremă cu gălbenele, deasemeni se pot folosi procedeele de gimnastică recomandate de Bûrger: bolnavul aflat culcat pe spate va ridica membrele inferioare într-un unghi de 45 grade și le va menține astfel 3 minute, apoi se va așeza în șezut, cu gamba atârnată la marginea patului, tot un timp de trei minute, după care se revine la poziția inițială.

REGIMUL ALIMENTAR ÎN ATEROSCLEROZĂ

Ateroscleroza — această boală este intricată de obicei cu hipertensiunea arterială. În ateroscleroză se produce o infiltrare a stratului intim al arterelor și sub acest strat, cu lipoizi și depunere de calciu, care alterează peretele vaselor. Plăcile de ateroame formate din lipide și colesterol, se depun primele, după ele depunându-se și calciu. Deasemeni foarte frecvent boala se asociază cu obezitatea sau cu diabetul și ea se datorește unei perturbări în metabolismul lipoproteinelor și unor tulburări de coagulare fiind prezentă o stare de hipercoagulabilitate și o creștere a betalipoproteinelor.

În ateroscleroza asociată cu diabetul zaharat, regimul alimentar este la fel cu cel indicat în această boală, cu scăderea lipidelor și colesterolului din

alimentație, cu alimente bogate în factori lipotropi, colină, inozitol, betaină și metionină, factori ce se găsesc în sfeclă și brânză.

În ateroscleroza asociată cu obezitate, se recomandă tratamentul descris la obezitate. Regimul dietetic, trebuie să fie sărac în lipide și colesterol.

În ateroscleroză și hipertensiune arterială, regimul trebuie să fie hipocaloric, sărac în proteine cu scăderea sării din alimentație, bogat în zarzavaturi, fructe și produse lactate degresate.

În ateroscleroza fără alte boli asociate se recomandă un regim sărac în lipide și colesterol, sărac în vitamina A și bogat în proteine, vitamina B₁ și B₂. Se administrează deasemeni factorii lipotropi, colina, inozitol, betaina, metionina și lecitina, care stabilizează colesterolul plasmatic.

Ceaiurile colagoge, cum sunt sunătoarea, boldo, anghinarea, reduc nivelul colesterolului din sânge.

Grăsimile sunt permise numai în proporție de 20—25 g/zi.

Regimul trebuie să fie sărac în calorii și bogat în proteine și glucide.

Se recomandă:

— brânzeturi sărace în grăsimi, cum este urda și brânza de vacă, în cantitate de 150 g/zi,

— laptele dulce sau bătut 200—300 ml/zi,

— carnea slabă de pasăre, vită și pește fierte sau fripte în cantitate de 100g/zi,

— unul sau două albușuri de ou/zi,

— zarzavaturi și fructe crude fierte sau coapte în cantitate de 800—900 g/zi,

— pâinea neagră 150 g/zi,

— paste făinoase sau orez 100 g/zi,

— miere, marmeladă sau dulceată 30 g/zi,

— zahăr 30 g/zi

— ulei 15 g/zi.

În acest regim care se va consuma în timpul unei zile de gălesc 90—100 g proteine, 280—290 glucide și 24 g lipide, care dezvoltă 1700—1760 calorii. Se mai pot adăuga sucuri de fructe, budinci de cereale și sufleuri de fructe.

Se contraindică: gălbenușul de ou, creierul, ficatul, rinichii, untul, frișca, smântâna, cărnurile grase, peștele gras, icrele, supele de carne, supele cu unt și smântână, brânzeturile grase, margarină, prăjiturile cu unt, cu frișcă, cu grăsimi vegetale, uleiurile în exces, sósurile grase, măslinele, nucile și alunele.

Valorile normale ale colesterolului din sânge sunt de 2—3,80 g/1000, la bărbați, și de 2—2,5 g/1000 la femei.

Pentru uz intern se folosește uleiul de măsline care se poate amesteca cu miere și suc de lămâie în părți egale, din care se vor bea 3 linguri pe zi, sau se poate folosi sucul de ceapă roșie 50 ml cu 3 linguri de miere, care se bea într-o zi.

Se mai recomandă: tinctura de păducel 30 picături de 2—3 ori/zi, maceratul de vâsc din care se vor bea 100 ml de 2 ori pe zi, infuzia de păducel sau o căpățână de usturoi, o lămâie tăiată în felii care se opăresc, răcite se adaugă o lingură de vâsc și apoi se lasă să se macereze 8—10 ore, după filtrare se beau 3—5 linguri pe zi.

Se mai pot folosi următoarele plante medicinale:

— traista ciobanului, sub formă de infuzie, care se prepară din 30 g plantă, la 200 ml de apă și din care se beau trei linguri pe zi.

— infuzia din coada calului care se obține în aceleași cantități ca și la infuzia din traista ciobanului.

— frunzele de anghinare, sub formă de infuzie, care se obține din 10—15 g frunze la 500 ml de apă, din care se bea în cursul dimineții și apoi înaintea mesei cu 30 de minute.

Pentru eliminarea colesterolului se pot folosi următoarele plante: frunzele de mestecăn sub formă de infuzie, care se obține din 30 g frunze la 100 ml de apă, la care după răcire se pot adăuga 3 g de bicarbonat de sodiu, se administrează 1—2 cani pe zi.

Păpădia — se folosesc frunzele de păpădie, sub formă de infuzie, care se obține din 5—10 g de plantă, la 100 ml de apă, din care se administrează 2—3 cani pe zi, iar cura durează 2—3 săptămâni.

Frunzele de pătlagină, se folosesc sub formă de infuzie, care se obține dintr-o lingură de frunze, la 100 ml de apă, din care se bea câte o lingură la 2—3 ore.

Deasemeni se mai pot folosi următoarele plante medicinale: frunze de coacăz negru, talpa găștii, frunzele de mentă, rădăcină de valeriană, florile de arnică, frunzele de roiniță, fructele de ienupăr și rădăcina de osul iepurelui.

Efect bun în ateroscleroză îl au algele, ananasul, grâul, morcovul, cireșa, varza, fragile, fetică, afin, nucă, praz, măr, prună, secară, soia, roșia, floarea soarelui și polenul.

REGIMUL ALIMENTAR ÎN ATONIA GASTRICA

În atonia gastrică și ptoza gastrică, regimul trebuie să fie hipercaloric cu proteine de calitate, bogate în vitamine și excitante ale secreției gastrice, cu puține

lipide folosindu-se prânzuri dese în cantități mici, iar în timpul meselor se vor consuma puține lichide.

REGIMUL ALIMENTAR ÎN APENDICITĂ

În apendicită acută ce se manifestă prin dureri în fosa iliacă dreaptă (zona apendiculară) frison, febră, grețuri și vărsături, regimul este un regim hidrozaharat rece, sau la gheață și apoi progresiv se ajunge la un regim normal.

În apendicita cronică, se întâlnesc tulburări dischinetice, gastrobiliare și tulburări digestive variate. Alimentația trebuie să urmărească normalizarea tranzitului intestinal și dispariția stazei cecale.

REGIMUL ALIMENTAR ÎN ALERGII

Stările alergice sunt foarte frecvente, unii autori le citează o frecvență de 10% din totalul bolilor. Alergia este o reacție anormală a organismului, față de un antigen dat.

La un nou contact cu antigenul respectiv organismul reacționează în mod anormal. Acești agenți alergeni pot fi interni sau externi, adică exoalergene sau endoalergene. Antigenele externe pot fi respiratorii, alimentare, de contact, medicamentoase sau fizice. Antigenele interne pot fi toxine sau de origine parazitară.

Aceste manifestări alergice se datoresc contactului dintre antigen și anticorp, se produce în această situație o liberare de histamină, de acetilcolină și de heparină, care determină o infiltrație seroasă, o reacție euzinofilică și o degenerescență fibrinoidă.

Apare o euzinofilie, neutropenie, leucopenie, limfomonocitoză și trombopenie. Se poate manifesta prin tulburări de tip spastic, dischinetic, hipersecretor a mucoasei căilor respiratorii, edem Quincke, urticarie, sindromul de purpură alergică Schonlein-Henoch, exzeme și reumatism.

În unele cazuri starea elergică se datorește unei insuficiențe hepatice sau supra-renale și unei stări de parasimpaticotonie.

În alimentația acestor bolnavi se exclud alimentele cu potențial alergic cum sunt conservele, ouăle, laptele, icrele crustacee, ciocolata, cacao, fragi, căpșuni, grâu și varză. Se va trata insuficiența hepatică și gastrică, întâlnindu-se mai ales o hiposecreție gastrică și secundar o insuficiență pancreatică. În această situație, proteinele nu sunt complet dicerate, rămânând la stadiul de nucleine, sintonine și albumoze.

Se pot folosi cele patru regimuri ale lui Rowe.

Regimul I — este alcătuit din zarzavaturi, salate verde, spanac, sfeclă, dovlecei, fasole verde, roșii, mazăre verde. Fructe — lămâi, mere, struguri, pepene verde, cireșe, vișine, caise, prune și piersici.

Cereale — orez, secară, piureuri, paste făinoase, dar numai când bolnavul suportă proteinele din grâu. În general este un regim fără cereale. Ca dulciuri se folosesc — mierea, zahărul, siropuri, marmelada, compoturile.

Proteinele se obțin din carnea de pasăre, care se dă fiartă, deasemeni mai este permis uleiul.

Regimul II — este compus din regimul I la care se adaugă cartofii, varza, conopida și carnea de vită. Este un regim fără lapte.

Regimul III este format din regimul I și II la care se adaugă laptele, brânza și ouăle.

Regimul IV este fără fructe.

Alimentele se dau crude, fierte și coapte, iar zarzavaturile cu ulei sau sub formă de supe, orezul se dă fiert în supa de zarzavat. Regimul III este un regim fără legume verzi.

La un bolnav ce prezintă o stare alergică la diverși alergeni, sensibilitatea organismului asupra alergenului în cauză se poate deduce dacă se observă pulsul bolnavului. Acesta va crește cu 10—15 bătăi pe minut când în organism a pătruns alergenul care a determinat starea de sensibilizare.

În general alimentația la bolnavii alergici, trebuie să fie una de cruțare a ficatului.

Manifestările alergice cum sunt exemele, urticaria, edemele, pruritul, astmul bronșic, bronșita astmatiformă și rinita alergică, pot beneficia de un tratament cu plante medicinale.

Se pot folosi astfel următoarele plante medicinale:

— Trei frați pătați — sub formă de infuzie, care se obține dintr-o linguriță de plantă la o cană de apă, putându-se bea 2—3 căni pe zi;

— Flori de coada șoricelului — sub formă de infuzie, o lingură de plantă la o cană de apă din care se vor bea 2—3 căni pe zi;

— Turiță mare — sub formă de infuzie, o linguriță de plantă la o cană de apă, putându-se bea 2—3 căni pe zi;

— Rădăcină de iarbă mare — sub formă de decoct care se prepară din 2—3 linguri de rădăcină la o cană de apă, din care se vor bea 2—3 linguri pe zi.

Deasemeni se mai pot folosi; ceaiurile din hamei, din urzică sau din veronică, precum și infuziile din

busuioc, anason, verbină, rozmarin și cimbru — care se amestecă în părți egale și din care se bea 2—3 pahare pe zi.

Infuziile mai pot fi din levănțică, talpa găștii și rădăcina de brusture, din care se bea 2—3 pahare pe zi.

Pentru uz extern se folosesc în caz de urticarie sau de exzeme, spălături cu macerat la rece de nalbă.

Pentru mâini se pot folosi băi de usturoi, flori de păducel, pir și crengi de mesteacăn.

S-a recomandat și tratamentul stării alergice cu cantități extrem de mici, chiar din alergenul care este responsabil de starea alergică. Astfel se amestecă substanța respectivă alergenă în cantitate de o linguriță cu 10 lingurițe de zahăr care se freacă timp de 30 minute, apoi din acest amestec se ia o linguriță și se amestecă cu alte 10 lingurițe de zahăr, din nou se freacă 30 de minute procedând în continuare încă de trei ori în același fel. Se păstrează cantitățile din fiecare preparat și tratamentul începe cu ultima concentrare care după ce se va consuma, se continuă în ordine descrescândă până se ajunge la prima concentrație. Acesta este un tratament de desensibilizare care în unele situații poate să dea rezultate bune.

REGIMUL ALIMENTAR ÎN ARTEROSCLEROZA RENALĂ

Această boală duce în timp la hipertensiune arterială de origine renală. Ea se datorește sclerozei vaselor renale, care scad debitul circulator la nivelul rinichiului.

Această scădere a debitului circulator face ca rinichiul să secrete o substanță numită renina, care are scopul de a crește debitul circulator, în rinichi, dar în același timp ea produce spasme arteriale în circulația generală conducând la apariția hipertensiunii de origine renală.

Regimul alimentar la acești bolnavi trebuie să fie hiposodat, fără excitante ale sistemului nervos: alcool, cafea, ceai, cacao, ciocolată.

Cât timp capacitatea de concentrare a rinichiului este bună, nu se reduc lichidele din alimentație.

Regimul trebuie să conțină 50 g proteine dintre care 25 g de origine vegetală și 25 g de origine animală. El trebuie să fie hiperglucidic fiind admise mierea, dulceața, siropurile, zarzavaturile, cartofii, morcovul, fructele, strugurii în special și pepene verde.

Lipidele sunt admise în cantitate de 40—60 g, și ele se folosesc sub formă de unt, smântână, frișcă și ulei.

Se interzic alimentele bogate în oxalați cum sunt: măcrișul, sparanghelul, spanacul, ciocolata, cacao, ceai, băuturile alcoolice, conservele de carne și de pește, mezelurile, brânzeturile fermentate, supele de carne și condimentele.

În scleroza renală malignă cu retenție mare azotată, este admis laptele dulce, laptele bătut sau iaurtul în cantitate de 150 g/zi, brânză de vaci, cașul proaspăt și urdă, în cantitate de 50 g/zi, carnea fiartă 50 g/zi, mierea 150 g, zahărul 150 g, fructe proaspete sau copate 300 g/zi, zarzavaturi 600 g/zi, pâine fără sare 200 g/zi, unt 30 g/zi, ulei 20g/zi, smântână sau frișcă 30 g/zi.

Acest regim aduce un aport de 50 g proteine, 380 g glucide și 60 g lipide care au o valoare nutritivă de 2300 calorii.

REGIMUL ALIMENTAR ÎN COLECISTITĂ

Afecțiunile veziculei biliare, sunt frecvente și ele sunt cunoscute sub forma de dischinezie biliară și inflamații ale veziculei care determină colecistita alitiazică sau litiazică.

Dischineziile căilor biliare se pot datora unor tulburări de contracție și de evacuare a veziculei biliare, acestea se datoresc frecvent unor nevroze și sunt mai frecvente la femei, care mai prezintă și tulburări hormonale.

Se produc spasme dureroase ale sfincterelor Oddi, Lutkens, sau ale veziculei biliare. Regimul alimentar în aceste situații va evita alimentele care sunt excitante ale sistemului nervos: alcoolul, cafeaua, cacao, ciocolata, carnea, supele de carne și alimentele colagoge: gălbenușul de ou, grăsimile, șunca grasă care pot provoca contracții dureroase ale veziculei biliare.

În dischinezia hipertona, se vor evita excesele de grăsimi, ouăle și maionezele.

În dischineziile biliare cu colecistatonie, alimentele trebuie să cuprindă ouă și grăsimi, căci acestea ajută la contracția veziculei și asigură un drenaj biliar normal.

Colecistita acută se manifestă prin dureri intense în zona ficatului, cu grețuri și vărsături bilioase, frisoane și febră, leucocitoză și, uneori contractură musculară localizată în hipocondrul drept. Cauza este o infecție care poate să fie cu colibacil, streptococ, stafilococ și enterococ.

Forma acută gangrenoasă se datorește unei infecții aneroabe cu bacilii funduliformis sau perfringens.

În formele grave alimentația este suprimată în primele ore, bolnavul trebuie să primească un regim hidrozaharat rece. Dacă bolnavul prezintă vărsături

frecvente, rehidratarea lui se face pe cale parenterală prin perfuzii cu soluții clorurate și glucozate izotonice.

Dacă simptomele se ameliorează, se trece la un regim hidrozaharat și se permit zarzavaturile, fructele și făinoasele.

Colecistitele cronice pot în evoluția lor să îmbrace și pusee acute cu stare subfebrilă, dureri în hipocondrul drept, iritație în omoplatul drept, în umărul drept sau pe partea laterală dreaptă a gâtului.

Aceste pusee acute le găsim mai frecvent la cei ce prezintă un sindrom enterobiliar prin exacerbaria florei intestinale formate de colibacil, enterococ și streptococ și de asemeni la bolnavii ce prezintă tulburări de tranzit, diaree sau constipație și la cei cu tiflocolite.

Alimentația la acești bolnavi este foarte importantă căci baza tratamentului în formele subacute, în afara antibioticelor o constituie regimul alimentar.

Alimentația trebuie să excite secrețiile gastrice, pancreatice și intestinale, care se traduc fie prin constipație fie prin diaree, ea trebuie să fie compusă din proteine de bună calitate.

Se recomandă supe de zarzavat în cantitate redusă, acrite cu lămâie sau cu borș sau salate acrite cu lămâie.

Sunt permise de asemeni iaurtul, brânzeturile proaspete, carnea proaspătă de pește, de pasăre, de vacă, de vitel, fiertă sau friptă.

Glucidele se dau în cantitate de 350—400 g sub forma de miere, dulceată, paste făinoase, cereale, cartofi, zarzavaturi și fructe.

Când bolnavul prezintă balonări, alimentele nu trebuie să conțină un bogat reziduu de celuloză adică: varza, ridichile, guliile, ceapa, fasolea verde, mazărea verde.

Lipidele sunt permise în cantitate de 50—60 g/zi, emulsionate odată sau de două ori pe săptămână.

Zarzavaturile și fructele aduc aportul de vitamine și săruri minerale, fiind permise deasemeni sucuri de fructe și de salate.

În colecistita asociată cu dispepsie de fermentație nu se recomandă glucidele ci se dau mai ales proteine, iar dacă colecistita se însoțește cu dispepsia de putrefacție regimul va fi mai bogat în glucide.

Când colecistita se asociază cu constipația, alimentele trebuie să aibă celuloză în cantitate mai mare. Se admite laptele fermentat și lichidele în cantitate mai mare. Se contraindică alimentele prăjite, alimentele grase, conservele, afumăturile, condimentele, băuturile alcoolice și băuturile excitante.

Când procesul inflamator interesează căile biliare intrahepatice apare angiolocolita, care de cele mai multe ori este o colecisto-colangită. Aceasta se manifestă cu stări febrile, stare de subicter, leucocitoză și hepatomegalie.

Se produc obstrucții ale căilor biliare intrahepatice cu dopuri mucopurulente care determină o colestază cu mărirea de volum a ficatului.

În cazurile mai grave, sunt permise numai regimurile hidrice iar când bolnavul prezintă și vărsături, reechilibrarea hidrică se face pe cale parenterală. Ulterior se trece la o alimentație progresivă, hidrozaharată, lactată cu iaurt și brânză, zarzavaturi sub formă de piureuri, fructe și făinoase.

În general regimul alimentar în colecistita cronică trebuie să evite carnea grasă, brânzeturile grase și fermentate, conservele, varza, fasolea, mazărea, condimentele, ouăle tari sau prăjite, răndașurile și prăjelile în general.

Se vor consuma sucuri de morcovi, de țelină, salată, sfeclă roșie, castraveți, păpădie și urzică.

Ca tratament naturist se recomandă un decoct format din 6 linguri țărățe de grâu, 3 linguri semințe de in, care se lasă la macerat în 800 ml de apă, timp de 12 ore, apoi se mai fierb încă 20 de minute. Se fierb apoi 400 g de cartofi într-un litru de apă timp de 20 minute.

Ambele lichide se strecoară, se amestecă și se bea în cursul unei zile. Pentru a i se oferi un gust mai plăcut se poate adăuga suc de lămâie.

Se recomandă deasemeni următoarele plante medicinale sub formă de infuzii: anghinaria, rozmarinul, păpădia, gălbenelele, turita mare și fragile, din care se bea 2—3 pahare pe zi.

Se mai pot folosi frunzele de mentă, mătasea de porumb și măceșele sub formă de infuzii ce se obțin din una-două linguri din aceste plante la 100 ml de apă, din care se bea 2—3 cani pe zi. Alte plante medicinale folosite sunt următoarele:

— Rădăcinile de brusture, se bea sub formă de decoct obținut din trei linguri de rădăcină de brusture, la un litru de apă care se bea în decurs de o zi.

— Rostopasca, se folosește sub formă de infuzie, dintr-o linguriță de rostopască la 100 ml de apă.

— Coada șoricelului și florile de albăstrele se folosesc sub formă de infuzie obținute din una-două lingurițe la 100 ml de apă, din care se bea 2—3 cani pe zi.

Se recomandă deasemeni să se folosească uleiul de măsline și uleiul de floarea soarelui, pe care după ce bolnavul le bea, va sta culcat pe partea dreaptă timp de 30 minute.

Sub forma de infuzii se mai folosesc următoarele plante medicinale: sunătoarea, mușetelul, florile de

sîminic, frunzele de troscot, trifoiul de baltă precum și maceratul la rece din rădăcină de săpunariță din care se ia o lingură și se adaugă 250 ml apă rece, se lasă 8 ore la macerat și se bea 100 ml pe zi.

Un efect bun îl are și decoctul de ovăz, din care se bea două căni pe zi.

Colecistita litiazică se datorește formării de calculi biliari, cel mai frecvent în vezicula biliară, dar care mai pot apare și în coledoc sau chiar în căile biliare intrahepatice.

Calculii se formează prin depuneri succesive de bilirubinat de calciu sau din colesterol.

Această litiază biliară este favorizată de staza biliară și de inflamațiile cronice ale canalelor biliare.

Calculii se formează prin depuneri succesive de bilirubinat de calciu, fie din colesterol. Acești calculi pot fi pigmentați când sunt formați din bilirubinat de calciu, fiind multipli și cu fețete și mai rar pot fi formați din colesterol.

Sunt și cazuri când bolnavii suportă acești calculi fără nici un simptom clinic și prezența lor este descoperită cu totul întâmplător la un examen general de rutină.

În mod frecvent, litiaza biliară se manifestă prin durere în hipocondrul drept, care apare în timpul nopții, în general după ora două sau după mese abundente, ea se asociază cu o hipo sau anaclohidrie și se manifestă prin tulburări dispeptice.

Regimul alimentar: va evita alimentele colagoge și colecistochinetice care pot provoca o contractură brutală a veziculei biliare, a sfincterelor sau a canalelor biliare.

Alimentația va consta din prânzuri mici și frecvente cu proteine în cantitate normală adică de 1 g/kilo-corp/zi, sub formă de iaurt și lapte, deasemeni sunt

permise: dulceața, siropurile, cerealele, pastele făinoase, cartofii, zarzavaturile, fructele, iar lipidele se dau în cantitate redusă.

Se vor evita grăsimile încinse, maionezele, alimentele prăjite, untul, smântâna, gălbenușul de ou, ficatul, rinichii, creierul, slămina, icrele, legumele uscate, alunele, alcoolul, cafeaua, ciocolata și cacao.

REGIMUL ALIMENTAR ÎN COLECISTITA SUBACUTĂ, ÎN COLESTAZĂ ȘI DIZCHINEZIA BILIARĂ HIPERTONĂ

Scopul acestui regim este combaterea procesului inflamator și punerea în repaus a căilor biliare intra și extra-hepatice.

Specificul acestui regim este următorul:

- hipocaloric;
- normoprotidic;
- hipolipid;
- normoglucidic.

Alimentele permise în această dietă sunt: iaurt, brânză de vaci, caș, urdă, carnea de pasăre, pui sau vițel 100 g/zi, sub formă de rasol sau tocată, sau fiartă la aburi; pește slab sub formă de rasol. Ouăle sunt permise sub formă de albuș de ou, spume de albuș cu zahăr, bezele. Pâinea este permisă sub forma de pâine albă prăjită. Ca făinoase se recomandă: spume cu lapte și apă, din griș, din orez, tăiței, terciuri, sufleurii cu albuș sau chisel.

Legumele se recomandă sub formă de supe-creme, piureuri, soteuri, budinci din piureuri de legume și cartofi copti.

— Fructele sunt admise sub formă de gelatine din sucuri, piureuri de fructe coapte, fructe cu spumă de albuș sau compot pasat.

— Ca dulciuri se pot da: gelatine, chiseluri, spume de griș cu lapte și bezele.

— Grăsimile se vor asigura prin 20 g de unt pe zi.

— Ca băuturi se recomandă: ceaiuri calde din mușețel, sunătoare, măceși, citronade cu apă.

— Sarea este permisă în cantitate de maximum 2,5 g sodiu pe zi.

1 g de clorură de sodiu este echivalentul a 0,4 g sodiu.

1 g de sodiu este egal cu 2,5 g clorură de sodiu.

— Vitaminele sunt asigurate din citronade cu apă, ceaiuri de măceși și decoct de țărâțe.

— Condimentele permise sunt: vanilie și coajă de lămâie,

— Ca gustări se recomandă numai brânzeturi nefermentate.

— Supele se pot da sub formă de supe de legume, acrite cu lămâie, supe de făinoase, supe de cartofi.

— Sosurile se recomandă din sos de roșii și iaurt cu sos.

În puseul acut, cu colică biliară și stare febrilă, se dă un regim hidrozaharat astfel: în primele 24 de ore se dau limonade, siropuri, ceaiuri și bulion de legume, după 48 de ore se adaugă mucilagii din făinoase și pâine prăjită.

Recapitulând regimul alimentar în colecistita cronică, acesta are scopul de a aduce un raport caloric echilibrat, de a stimula funcția biliară a ficatului și de a evita iritarea mucoasei canalelor hepato-biliare.

Specificul dietei este:

- normo sau hipocaloric;
- normoprotidic;
- normo sau hipolipidic;
- normoglucidic.

Alimentele permise:

- lapte bătut, iaurt, brânzeturi nefermentate.
- carne slabă fiartă, friptă, tocată sau la cuptor, pește alb slab sub formă de rasol sau fript.

— ouăle: în preparate sub formă de sufleuri, budinci, papanasi, omletă la abur, cremă de ou la ceașcă și ou moale.

— pâinea se recomandă a fi albă sau intermediară și trebuie servită rece sau prăjită.

— ca făinoase se preferă făinoase cu lapte sau sub forma de budinci.

— legumenele: toate, cu excepția ridichilor, castraveților, guliilor, a verzei și a cepei.

— Se pot da ca dulciuri: peltea, marmeladă, gelatine, aluat fiert și tartă. Sunt interzise aluaturile calde dospite.

— Grăsimile sunt permise numai sub formă de unt în cantitate de 10 g/zi sau de ulei în cantitate de 30 g/zi.

— Băuturile se pot asigura din ceaiuri, lapte tăiat cu ceai, sucuri de fructe și legume, citronade și oranjade.

— Sarea este permisă în cantitate normală.

— Alimentele pot fi condimentate cu următoarele condimente: cimbru, tarhon, dafin, verdețuri, vanilie și scorțișoară.

— Pentru gustări sunt permise brânzeturi nefermentate, tartină cu șuncă slabă sau pate dietetic.

— Pentru supe se folosesc: supe-creme de legume, supe de făinoase, supe slabe de carne, supe de roșii, borș rusesc sau borș de sfeclă.

— Sosurile trebuie să fie neapărat dietetice, fără rântaj sau ceapă prăjită și fără prăjeli.

REGIMUL ALIMENTAR DUPĂ OPERAȚIA DE EXTIRPARE A COLECISTULUI

Colecistectomia este operația prin care se extirpă pe cale chirurgicală, vezicula biliară și ea este indicată în litiaza veziculară, în colecistitele acute nelitiatice sau în anumite afecțiuni ale veziculei biliare numite colecistoze: vezicula septată sau biloculată, vezicula de porțelan sau vezicula calcică, colesteroloze sau vezicula fragă și cisticita.

Regimul alimentar trebuie să prevină apariția unei litiaze coledociene sau hepatice, prevenirea dischineziilor coledociene sau duodenale.

Dieta este aceea recomandată în tratamentul dietetic din litiaza biliară.

Sechelele care pot apărea după operația de extirpare a veziculei biliare, pot să fie sub formă de durere, tulburări dispeptice, inflamatorii, subicter, sau tulburări de digestie ce pot duce la un sindrom de denutriție. Durerile se datoresc unor spasme ce apar pe canalul coledoc sau pe duoden și deasemeni se pot datora unor inflamații ale acestora. Aceste inflamații apar în special când bolnavul prezintă o hipoaciditate gastrică, o duodenită, constipație, diaree sau o colită cronică.

Icterul, poate să apară atunci când bolnavul face o agiocolită sau el poate fi și de ordin mecanic, prin apariția unei litiaze coledociene. Denutriția duce la astenie, la scădere ponderală, la o hipotensiune arterială și la hipovitaminoze.

REGIMUL ALIMENTAR ÎN COLITA CRONICĂ

Prin colită se înțelege inflamația intestinului gros și ea se manifestă cu dureri abdominale localizate pe cadrul colic, prin constipații sau diaree, prin balonări.

Colita cronică este de două feluri: colita de fermentație și colita de putrefacție.

În *colita de fermentație* se vor evita mâncărurile prăjite, mezelurile, brânzeturile fermentate, legumele și fructele crude.

În *colita de putrefacție* care este mai gravă datorită unor substanțe toxice ce rezultă în urma procesului de putrefacție cum sunt: indolul, fenolul și scatolul care afectează funcția de detoxificare a ficatului. Se vor evita în alimentație: carnea, laptele, sfecla roșie, pătlăgelele, ridichiile și deasemeni nu se vor consuma lichide în timpul meselor.

Bolnavii pot beneficia de tratament naturist care constă din:

- o cură de argilă;
- cura de grâu încolțit sau infuzii din următoarele plante medicinale: flori de mușetel, flori de coada șoricelului, cimbrisor și cimbrul de cultură, sunătoare, obligeană, turița mare, roiniță, gălbenele, frunze de mur, mentă, din care se pot bea 2—3 pahare/zi, sau decod din rădăvină de cerențel, din ghindă de stejar

măcinată, care se obține dintr-o jumătate de lingură la 50 ml de apă care se fierbe 3 minute și din care se bea 2—3 cești pe zi, deasemeni se pot folosi următoarele decocturi: decoct din făină de roșcove ce se obține dintr-o jumătate de lingură la 300 ml de apă care se fierb trei minute, sau din decoct din semințe de măcriș ce se obține din 10 semințe în 200 ml de apă care se fierb 10 minute și din care se bea 2—4 linguri pe zi. Deasemeni decoct din coaja de lămâie și portocale care se obține din 5—10 g la 200 ml de apă, se fierb 10 minute și se bea apă două pahare pe zi.

În colita în care predomină flora microbiană de fermentație, scaunele sunt galbene aerate și acide și conțin resturi de amidon nedigerate. Când predomină colita de putrefacție scaunele sunt cafenii și alcaline și conțin resturi de fibre musculare.

Când inflamația interesează colonul drept, adică este vorba de o tiflită, durerile apar în zona cecală și deasemeni se poate instala un sindrom enterobiliar, entero-renal sau enteropancreatic. De subliniat că alimentele trebuie administrate la temperatura camerei. Cu rezultat bun se poate folosi supă de morcovi în caz de diaree, supe de zarzavaturi strecurate, supe de carne degresate și zeama de orez.

Pâinea trebuie folosită sub forma de pâine albă, prăjită sau se pot mânca biscuiți.

Când simptomele se ameliorează se poate adăuga carnea fiartă sau friptă, carnea tocată, ouăle fierte sau omletă pe aburi, brânzeturi proaspete, mere piure, piure de zarzavaturi: dovlecei și morcovi. Sunt contraindicate: băuturile reci, alimentele excitante cum sunt cafeaua, ciocolata, cacao, ceaiul și alcoolul, laptele dulce, iaurtul și laptele bătut, conservele, brânzeturile fermentate, mezelurile și alimentele cu multă celuloză,

sparanghel, castraveți, gulii, ridichii, hrean, ceapă uscată, legumele uscate, nucile, alunele, pâinea neagră, alimentele prăjite și condimentele.

REGIMUL ALIMENTAR ÎN COLITA MUCOMEMBRANOASĂ

Această boală se caracterizează printr-o constipație îndelungată întreruptă de false scaune diareice, cu colici intestinale.

În perioadele de falsă diaree, scaunele au mucozități din abundență.

În timpul perioadelor de falsă diaree, se recomandă lichide calde sub formă de ceaiuri și supe, iar în afara acestor perioade de diaree când bolnavul are constipație regimul alimentar este cel recomandat în constipație, la care se va adăuga o cantitate mai mare de calciu. Calciu se aduce în alimentație prin brânzeturi proaspete, urdă, caș proaspăt, brânză de vaci, telemea, iaurt, supe de zarzavat, sucuri de fructe, sucuri de zarzavat, zarzavaturi fierte sau coapte sub formă de piureuri, fructe fierte sau coapte sub formă de piureuri, compoturi, pâine albă prăjită, biscuiți, unt proaspăt, frișcă, ulei, ouă fierte sau omplete pe abur, budinci, sufleturi, carne fiartă sau friptă și carne tocată.

Se contraindică cafeaua, cacao, ciocolata, ceaiul tare, alcoolul, alimentele prăjite, conservele și alimentele bogate în celuloză.

Mesele trebuie să fie în cantitate mică și dese, iar după mese se pot consuma ceaiuri calde.

REGIMUL ALIMENTAR ÎN CONSTIPAȚIE

Constipația trebuie diferențiată de absența scaunului, care se întâlnește în ocluzia intestinală, când

bolnavul are dureri intense abdominale, nu emite gaze și prezintă vărsături. Aceste cazuri trebuie consultate de urgență de medic, căci ocluzia intestinală este o boală chirurgicală de urgență.

În constipația cronică, bolnavul prezintă scaune de obicei tari, la 3—4—5 zile interval. Această boală se însoțește de inapetență, grețuri, amărăciune în gură, astenie, balonări, flatulență, cefalee, care se datorește unei intoxicații cu toxine rezultate prin digestia proteinelor.

Constipația se poate complica cu colite, rectite, hemoroizi, fisuri anale și tulburări toxice.

În alimentație se exclud alimentele ce accentuează constipația cum sunt: afinele, ceaiul tare, pâinea albă, carnea, gelatina, brânza, zeama de orez, ouăle, făinoasele, mezelurile, băuturile alcoolice, fructele astringente și conservele.

Bolnavilor li se dau lichide în cantitate mai mare și reci. Apa trebuie băută rece, lapte dulce, lapte bătut rece, siropuri reci, înghețate.

Sunt indicate alimentele bogate în celuloză cum sunt: varza, ridichile, mazărea, cartofii, guliile, pâinea neagră, fructe uscate, salata cu crudități, legume uscate boabe.

Deasemeni se recomandă mierea, dulceața, iar ca grăsimi se recomandă unt, frișcă, smântână, ulei, care excitând secreția bilei, favorizează peristaltismul intestinal.

Sunt deasemeni recomandate alimentele bogate în potasiu care și ele accentuează mișcările peristaltice.

Ca tratament naturist, se administrează dimineața pe stomacul gol, 2—3 linguri de tărâțe de grâu în lapte sau în apă, deasemeni se recomandă următoarele sucuri: suc de varză proaspătă și suc de varză murată,

morcovul ras pe stomacul gol, 1—2 linguri de ceapă cu ulei de măsline, grâu fiert sau încolțit 100 g pe zi, 10 prune uscate ținute opt ore în apă, dimineața se pot lua trei smochine și 10 stafide fierte în lapte.

În constipațiile mai rebele la tratament se recomandă decoctul din coajă de crușin care se obține dintr-o lingură de coajă la 100 ml de apă ce se fierbe 20 de minute. Se poate folosi și pulberea de coajă de crușin 2—3 g/zi. Alte plante medicinale folosite ca purgative sunt următoarele: volbură ce se poate folosi ca infuzie cu 2 lingurițe la 100 ml de apă, ca pulbere 2—3 g/zi sau tinctura care se obține din 20 g de plantă macerată 10 zile și din care se bea 100 ml pe zi.

— Se mai folosește decoctul de orz, decoctul de rădăcină de nalbă mare, siropul de prune în cantitate de 4—6 linguri pe zi.

— Frunzele de anghinare care este și coleretic sub forma de infuzie o linguriță la 100 ml de apă din care se bea 2—3 căni pe zi.

— Rădăcină de cicoare, sub forma de infuzie obținută dintr-o linguriță de rădăcină de cicoare la 100 ml de apă din care se bea 2—3 căni pe zi.

— Frunze de frasin, sub formă de infuzie obținută din 1—2 linguri la 100 ml de apă din care se bea 2—3 căni pe zi.

— Flori de porumbar, infuzie obținută dintr-o linguriță la 100 ml de apă, se bea tot 2—3 căni pe zi.

— Flori de soc sub forma de infuzie cu o linguriță la 100 ml de apă, se bea 2—3 pahare pe zi.

— Semințe de in 1—2 lingurițe de in cu puțină apă care se bea seara, sau semințe de muștar o linguriță pe zi.

REGIMUL ALIMENTAR ÎN CIROZA HEPATICĂ

Cirozele hepatice se pot datora unor carențe alimentare, unui deficit sau exces alimentar, pot fi de cauze toxice prin intoxicare cu plumb, arsenic, cupru, benzen, sau de origine infecțioasă virotică, bacteriană sau parazitară și deasemeni se pot datora unor cauze de origine endocrină, unui hipersplenism sau hiperfoliculinemie. Cele de cauză virotică, urmează de obicei, după o hepatită epidemică tratată incorect.

Sunt și ciroze de cauze secundare de origine cardiacă sau datorate unei staze biliare, sau consecutive unor inflamații ale căilor biliare.

Regimul alimentar la bolnavii cu ciroză hepatică trebuie să cuprindă proteine de bună calitate cu rol de regenerare a celulei hepatice, cu factori lipotropi care să se opună depunerilor de grăsimi în ficat, alimente care să conțină vitamine, mai cu seamă din complexul B, care intervin în metabolismul celulei hepatice.

Regimul alimentar trebuie să fie bogat în proteine în cantitate de 2 g proteine/kilocorp pe zi sau 120—140 g proteine pe zi, de bună calitate necesare regenerării celulei hepatice se recomandă proteinele din următoarele alimente: lapte, brânză slabă, albuș de ou, carne slabă de pește, carne de vacă, carne de pasăre.

Regimul trebuie să cuprindă glucide în cantitate de 350 g pe zi, care se pot obține din dulcețuri, siropuri, cereale, paste făinoase, fructe, zarzavaturi, fructe și sucuri.

Alimentația trebuie să cuprindă grăsimi în cantitate foarte redusă, în așa fel încât să nu depășească

40—50 g pe zi, acestea sunt date sub formă de ulei și unt.

În formele de ciroză cu ascită se recomandă a fi redusă sarea din alimentație și deasemeni să fie redusă cantitatea de apă ingerată. Se dau cantități mici de supe, sucuri de fructe, sucuri de zarzavat și compoturi.

În general alimentația bolnavilor cu ciroză trebuie să fie bogată în proteine și glucide, cu multe vitamine din complexul B, vitamina A, K, C, dar cu grăsimi reduse.

Când ciroza se însoțește de icter, regimul alimentar este hidrozaharat, apoi lactat, iar ulterior alimentația este cea recomandată la bolnavii cu icter în perioada de stare și de convalescență.

În cazurile de ciroză asociată cu anemie, trebuie să corectăm această anemie, ținând cont de cauza care a determinat anemia, deasemeni să corectăm tulburările dispeptice, anaclorhidria, hemoragia prin hipertensiune portală sau anemia datorată unor tulburări plasmatiche sau prin hipersplenism.

Se corectează secreția gastrică, se administrează alimente care ajută la regenerarea țesutului hepatic bogate în vitamine.

În cazurile de ciroză avansată când bolnavii devin foarte astenici, cu o stare de torpoare sau chiar subcomatoasă, cu hematemeze sau melenă prin ruptura de varice esofagiene sau varice gastrice, regimul bogat în proteine nu mai poate fi suportat bine de bolnavi și de aceea în aceste cazuri se recomandă un regim cu multe glucide, sucuri, supe de zarzavat, compoturi, fructe rase, cartofi copti și puține proteine ce se pot administra numai sub formă de iaurt și lapte bătut.

Ciroza hepatică se manifestă prin simptome de insuficiență hepatică, cu inapetență, grețuri, balonări, oboseală, epistaxis, și gingivoragii.

În general sunt interzise în alimentație carnea grasă, măruntaiele, conservele, brânzeturile grase și fermentate, grăsimile animale, leguminoasele uscate, pâinea proaspătă, dulciurile concentrate, condimentele și grăsimea prăjită.

Regimul alimentar în ciroza hepatică decompensată cu ascită și edeme are următorul specific:

- hipercaloric
- normo sau hipoprotidic
- normo sau hipoglucidic
- normo sau hipolipidic

Alimentele permise în general sunt următoarele:

— Lapte și derivate din lapte sub formă de: lapte desodat, brânză desodată, brânză de vaci fără zer.

— Carne și pește sunt admise 100 g pe zi, mai întâi fiartă și apoi friptă, se contraindică carnea de vițel, carnea de miel și viscerale.

— Ouăle sunt admise un ou pe zi sau la două zile, sub formă de omletă dietetică sau în preparate.

— Pâinea este indicată sub forma de pâine albă fără sare.

— Făinoasele se vor folosi toate sub formă de budinci, sufleuri cu lapte fără sare și terciuri.

— Legumele sunt admise toate cu excepția celor foarte bogate în cleuloză și a celor bogate în sodiu, precum și a leguminoaselor.

— Legumele se administrează sub formă de piureuri, soteuri sau sufleuri.

— Cartofii sunt permisi într-o cantitate sub 200 g pe zi.

— Fructele trebuie să fie proaspete, bine coapte și se pot folosi ca atare, în piureuri, în spume, gelatine și compot pasat.

Nu se recomandă a se consuma fructele uscate.

— Dulciurile se recomandă sub forma de făinoase cu lapte, aluate fierte de casă, dar fără bicarbonat, bezele, patiserie, biscuiți, bomboane fără ciocolată.

— Grăsimile se recomandă sub formă de ulei, în cantitate de 50 g pe zi sau unt desărat 50 g pe zi.

— Vitaminele se procură din fructe crude și din sucuri de fructe.

— Ca băuturi se folosesc sucuri de fructe și ape minerale, dar sunt strict interzise băuturile alcoolice.

— Sodiul este recomandat în cantitate de 3—3,5 g pe zi. Condimentele sunt permise sub formă de boia, tarhon, dafin, cimbru, cuișoare, ierburi aromate, vanilie, scorțișoară și lămâi.

— Pentru gustări este permisă brânza desodată.

— Ca supe se folosesc supe-creme de legume, supe din făinoase, acrite cu borș, sau lămâie.

— Sosurile sunt admise numai cele dietetice fără sare.

În general se preferă proteinele lactate celor carnatate care cresc amoniemia.

Se recomandă să se consume prune, struguri, cireșe, vișine, pepene verde, sucuri de morcovi și sucuri de castraveți.

Se pot folosi următoarele cure: cura de lămâi, cura de ienupăr, cura de struguri și cura de orz verde.

Următoarele plante medicinale se folosesc sub formă de infuzii: rostopasca, cătina albă, anghinarie, obligeană, păpădie și cicoare, deasemeni un efect bun au tinctura de ghințură galbenă 5 picături de 3 ori pe zi.

În uz extern se recomandă comprese cu infuzie de coada calului pe regiunea ficatului, cataplasme cu ridichii rase care se pun pe abdomen și cataplasme cu foi de varză.

Următoarele plante medicinale au deasemeni o acțiune hepatoprotectoare.

— Fructele de armurariu, sub formă de infuzie ce se obține dintr-o linguriță la 100 ml de apă din care se bea două căni pe zi o perioadă de două săptămâni.

— Cimbrul de cultură sub formă de infuzie o linguriță la 100 ml apa din care se bea 1—2 pahare pe zi.

— Sunătoarea sub formă de infuzie obținută din 2 lingurițe de plantă la 100 ml de apă, din care se bea 2 pahare pe zi.

— Flori de coada șoricelului sub forma de infuzie obținută din două linguri la 500 ml de apă, din care se bea 3—4 pahare pe zi.

REGIMUL ALIMENTAR ÎN DUODENITE

De cele mai multe ori, această boală se asociază cu tulburări hepatobiliare, pancreatice sau gastrice. Boala se produce prin inflamația mucoasei duodenale și acesta poate duce fie la un peristaltism accentuat, fie la o stază bulbară, cu sau fără mișcări de brasaj.

Clinic bolnavii acuză durere, o stare subfebrilă, tulburări dispeptice, inapetență, grețuri, și vărsături.

Afecțiunea duce la o pierdere în greutate și o stare de astenie, care se datoresc în special lipsei de absorbție a fierului și vitaminei C, care are loc, la acest nivel, precum și prin tulburări în secreția unor hormoni

cum sunt: (sescretina și incretina duodenală) secrețiile intestinale și enterogastronul.

Iritația mucoasei duodenale poate determina o hipersecreție de enterogastron, care duce la o inhibiție a secreției gastrice. Apar tulburări de tip pancreatic, cu dispepsii de fermentație și de putrefacție grasă. De obicei duodenitele apar la bolnavii cu hipoaciditate gastrică, de aceea regimul alimentar trebuie să cuprindă alimentele ce se recomandă în gastritele hipoacide cu insuficiență pancreatică, intestinală și hepato-biliară.

Regimul alimentar se află înscris, la gastrita hipo-acidă.

REGIMUL ALIMENTAR ÎN DIAREE

În forma acută, se începe cu zeama de orez, supă caldă groasă de morcovi, care se obține prin fierberea timp de 2—3 ore a 500 g morcovi, într-un litru de apă, care se strecoară prin sită de două ori și se recompletează cu apă până la un litru, se adaugă 3—5 g de sare și se fierbe din nou 2—3 minute.

Se recomandă deasemeni mere coapte, trecute prin sită, carne fiartă și tocană, brânzeturi proaspete și ouă fierte tari, apoi se continuă cu ceiuri calde puțin îndulcite, sucuri de afine, supe de zarzavaturi, supe de carne degresate și sucuri de fructe astringente, adăugându-se apoi treptat piureuri de zarzavat și de fructe.

În forma cronică a diareei, se vor evita alimentele grase.

Se recomandă un regim care să cuprindă carne slabă de pasăre, de pește, de vițel sau de vită precum și ficat în cantitate de 400 g/zi, brânzeturi proaspete slabe 200 g/zi, două ouă pe zi, sucuri de fructe astringente, afine, gulii, coarne, mere și fructe citrice.

Supele de carne se vor da degresate, deasemeni se recomandă supe de zarzavaturi, de morcov, iar când simptomele se ameliorează, se adaugă piureuri de zarzavaturi cu resturi de celuloză fină, dovlecei, conopidă, spanac, mere.

Se contraindică în dieta alimentară lichidele abundente, băuturile și alimentele reci, laptele dulce și bătut, alimentele bogate în celuloza, dulciurile concentrate, mezelurile, precum și conservele de carne, pește, alimentele prăjite, grăsimile, condimentele, băuturile excitante, cafeaua și ciocolata.

Este bine ca tratamentul în diareea acută să se înceapă cu repaus alimentar timp de 3 zile, timp în care sunt permise numai lichide sub forma de ceai, iar din ziua a treia se pot bea și sucuri de mere, de castraveți și struguri. La început ceaiurile nu se îndulcesc. Ceaiurile se pot face din mentă sau din coajă de mere, deasemeni se poate bea supe de orez și mere rase 1—1 1/2 l pe zi. Se mai recomandă următoarele plante medicinale: coaja de stejar, care conține mult tanin, este antiseptică și antitoxică. Aceasta se bea sub formă de decoct.

Decoctul se obține din două lingurițe de coajă de stejar, care se fierb în 100 ml de apă, din care se bea 2—3 căni pe zi, neîndulcit.

Fructe de afin, sub forma de decoct, obținut dintr-o linguriță la 100 ml de apă, din care se bea 2 căni pe zi.

— Macerat la rece din fructe de afin, care se țin la macerat 8 zile, din care se bea 2 lingurițe ce se pun în o jumătate litru de apă.

— Frunze de afin, sub forma de infuzie care se obține dintr-o linguriță de frunze de afin, ce se pun la 100 ml de apă din care se bea 2—3 căni pe zi.

— Rachitan, sub forma de infuzie, dintr-o linguriță de rachitan la 100 ml de apă din care se bea 2—3 căni pe zi.

— Rădăcina de cerențel, sub forma de decoct, obținut din 2 lingurițe la 100 ml de apă, din care se bea 2—3 pahare pe zi.

— Flori de porumbar, sub forma de decoct, obținute dintr-o linguriță de flori de porumbar, la 100 ml de apă din care se bea 2—3 pahare pe zi.

— Coadă racului, sub forma de infuzie sau decoct ce se obține din două linguri la 500 ml de apă, din care se bea două pahare pe zi.

— Frunze de mentă sub formă de infuzie ce se obține dintr-o linguriță de frunze de mentă la 100 ml de apă din care se bea 2—3 pahare pe zi.

— Turița mare, sub formă de infuzie sau decoct, ce se obține dintr-o lingură la 100 ml de apă din care se bea 2—3 pahare pe zi.

Se mai recomandă infuzii din următoarele plante medicinale: frag, zmeur, troscot, frunză de mure, busuioc, precum și decoctul din scoarță de gorun.

REGIMUL ALIMENTAR ÎN DIABETUL ZAHARAT

Nu este de conceput un tratament al diabetului zaharat fără a se stabili un regim alimentar foarte riguros.

Această boală, apare din cauza unor disfuncții în metabolismul de glicoreglare prin factori multipli, care interesează în primul rând metabolismul glucidic și în al doilea rând metabolismul proteic, lipidic, vitaminic și mineral.

Cu o patogenie foarte variată, prezența de glucide în urină poartă numele de meliturie și aceasta poate fi de mai multe feluri:

- glicozuria — când în urină apare glucoza;
- lactozuria — când în urină apare lactoza;
- galactozuria — când în urină apare galactoza;
- levulozuria;
- pentozurie — toate acestea după felul de glucide care se găsesc în urină.

Nu trebuie confundată melituria cu diabetul zaharat. Astfel lactozuria apare la femeile care alăptează și este fără importanță.

Galactozuria poate apare la bolnavii cu hipertiroidie, printr-o absorbție exagerată a zaharatului în intestin.

Levulozuria apare la bolnavii cu afecțiuni hepatice prin deficit enzimatic, în fixarea fructozei ca glicogen.

Glicozuria poate apare și în diabetul renal, care se mai numește și diabet glicozuric, care apare prin mecanism renal, o insuficiență renală tubulară proximală, o nefopatie tubulară proximală.

Diabetul zaharat spre deosebire de meliturie, este o tulburare gravă a metabolismului glucidic, ce constă dintr-un dezechilibru în mecanismul de producere și consum de glucoză.

Glicemia normală este menținută printr-un mecanism de conxiune inversă: hiperglicemia produce o reacție hipoglicemică prin declanșarea de hormon insulenic la nivelul pancreasului, iar hipoglicemia, determină o reacție hiperglicemică prin elaborarea tot

a unui hormon pancreatic, numit glucagon. Acest mecanism automat face ca cifra glicemiei să se mențină constantă indiferent de aportul exogen, sau de consumul de glucoză din organism.

Sistemul de autoreglare a glicemiei menține constant echilibrul dintre glicogenează și glicoliză.

Hipotalamusul este centrul nervos care reglează toate metabolismele din organism și deci și metabolismul glucidic.

Dintre glandele cu secreție internă, unele au rol hiperglicemiant, așa este de exemplu hipofiza anterioară, medulosuprarenală, corticosuprarenală și tiroida, deasemeni și pancreasul are rol hiperglicemiant prin producerea de glucagon.

Sistemul hipoglicemiant este reprezentat în special de pancreas care secretă insulină și de hormonul splenic, paratiroide și epifiză.

Ficatul este rezerva de glicogen a organismului care la nevoie trimite în sânge cantitatea de glucoză necesară pentru menținerea constantă a acesteia. El conține 30% din depozitele de glicogen ale organismului și el provine din alimentație și dintr-un proces de neoglicogenează din proteine și lipide.

Mușchii conțin 44% din cantitatea de glicogen a organismului.

Activitatea musculară duce la creșterea acidului lactic în sânge, care este resintetizat, de ficat în glicogen.

Unele vitamine au rol important în menținerea normală a glicemiei, acestea sunt vitamina B1, B2. Vitamina E, deasemeni fosforul, zincul, fierul și potasiu.

Vitamina B1 are rol hipoglicemiant, scade glicozuria și acidoza diabetică.

În mod normal glucidele se absorb în intestin, trec prin peretele intestinal și ajung prin vena portă în ficat,

unde se depozitează servind la sinteza glicogenului, iar apoi prin defosforilare, sunt puse în circulație.

Glucosa din sânge, este folosită de țesuturi cu degajare de energie și bioxid de carbon în proporție de 67%, iar restul se transformă în glicogen și acizi grași. Când se află în exces, aceasta se transformă în lipide, ducând la obezitate.

În diabetul zaharat se produce și o mobilizare a lipidelor tisulare cu o creștere a lipemiei care sunt oxidate de ficat sau servesc pentru neoglicogenează.

Când cantitatea de lipide oxidate este mare și aportul glucidic redus, se produce o creștere a cetogenezei hepatice ce se traduce printr-o acetonemie și acetonurie cu o stare de acidoză.

Protidele în mod normal sunt hidrolizate în aminoacizi, care trecând prin vilozitățile intestinale ajung tot la ficat prin vena portă, unde au rolul de sinteză și deasemeni pot fi transformate în glucide și lipide.

În diabet și metabolismul protidic este dereglat, având loc o transformare incompletă a substanțelor azotate care rămân în stadiul de aminoacizi, amoniac și creatină.

Toleranța aparentă la glucide a bolnavilor de diabet, se află comparând cantitatea în grame de glucide ingerate, cu cantitatea în grame de glucoză eliminată prin urină, de exemplu, la un bolnav care ingeră în 24 de ore 200 g de glucide și care elimină prin urină, 50 g de glucide preformate, toleranța este de 150 g/zi..

Dacă eliminarea de glucoză din urină este mai mare decât aportul alimentar, înseamnă că toleranța este negativă și că el elimină glucoza nu numai din glucidele ingerate, ci și din glucidele rezultate din metabolismul protidic sau lipidic din rezervele proprii ale organismului.

Pentru a afla toleranța reală a bolnavului la glucide, se instituie un regim cu o cantitate de glucide de așa fel, încât să facem să dispară glicozuria și apoi să creștem regimul în glucide, până la reapariția glicozuriei.

Se poate începe cu un regim care cuprinde 100 g de glucide și glicozuria absentă, crescându-se treptat cantitatea de glucide până la reapariția acesteia. Această dietă conține: un ou, lapte 200 ml, pâine 75 g zarzavaturi cu un conținut până la 3% glucide, în cantitate de 400 g, cartofi 100 g, fructe cu un conținut până la 10% glucide, carne 100 g, unt 50 g, ulei 20 g și brânză telemea 100 g. Acest regim aduce următorul sport de factori alimentari: 71,5 g proteine, 99,6 g glucide, 111,3 g lipide care în total dau 1674 calorii.

După ce s-a stabilit toleranța la glucide se urmărește dispariția glicozuriei, stabilindu-se astfel un regim alimentar cu caracter definitiv. În general se recomandă un regim hipocaloric și hiponutritiv până la dispariția glicozuriei. Se pot întâlni trei variante:

- ca glicozuria să dispară cu ușurință;
- ca glicozuria să dispară cu greutate;
- ca glicozuria să nu dispară decât prin administrarea de medicamente.

În primul caz glicozuria dispare după un regim cu 25—30 calorii/kilocorp adică pentru un bolnav de 65 kg — 1625—1950 de calorii. Acest regim trebuie să cuprindă glucide în cantitate de 150 g, adică 2,5 g/kilocorp, proteine în cantitate de 65—97 g, adică 1,5 g/ kilocorp și lipide în cantitate de 90 g adică 1,4 g/kilocorp. Această dietă se compune din următoarele alimente: un ou, lapte 250 ml, pâine 100 g zarzavaturi cu până la 3% glucide, 500 g, cartofi 200 g fructe cu

până la 10% glucide 300 g carne 150 g, unt 50 g ulei 20 g și brânză de vaci 150 g.

Se pot adăuga fructe, zarzavaturi, cartofi sau pâine după nevoie sau după preferința bolnavului.

Când glicozuria nu se reduce, se reduc numărul de calorii și în special se reduc glucidele. Cantitatea de glucide se reduce de la cifra inițială de 100 g pe zi sau chiar mai puțin. De menționat că în tot acest timp bolnavul trebuie să stea în repaus.

O dietă care să conțină 100 g glucide, 100 g lipide și 60 g proteine, se poate compune din următoarele alimente: lapte 200 ml, un ou, unt 50 g, ulei 15 g, brânză telemea 100 g, zarzavaturi cu până la 3 g glucide — 400 g, fructe cu 10% glucide 200 g, pâine 75 g, cartofi 100 g și carne 50 g.

Un regim alimentar care să cuprindă 75 g glucide, 100 g lipide și 60 g proteine poate fi alcătuit din următoarele alimente: lapte 100 g, un ou, unt 50 g, ulei 15 g, brânză telemea 110 g, zarzavaturi cu până la 3% glucide 300 g, fructe cu 10% glucide 250 g, pâine 75 g și carne 75 g.

În general se dă un gram de glucide pentru trei grame de lipide. Când toleranța la glucide crește, se adaugă treptat cartofii, zarzavaturile și fructele până la reparația glicozuriei.

Când după un regim hipocaloric și hipoglucidic nu dispare glicozuria, acetonuria persistând sau crescând trebuie instituit tratamentul cu insulină.

În general pentru un diabetic menținerea unui echilibru nutritiv se face cu un aport mai redus de calorii, se admit în general 30 calorii pe kilocorp sau maximum 35 calorii pe kilocorp. Se suprimă dulciurile concentrate, dulceața, marmelada, mierea, bomboanele și siropurile, se reduce cantitatea de pâine de biscuiți

și de prăjituri. Rația minimă de glucide este 1 g/kilocorp și pe zi.

Un aport crescut de proteine poate duce la acidoză, dar acestea nu trebuie nici prea reduse, căci atunci se consumă din proteinele proprii, ele trebuie să fie într-o cantitate între 1—1,5 g/kilocorp.

Lipidele trebuie să fie consumate în cantitate de 1 g pe kilocorp, ele nu trebuie crescute căci au rol citogen și acest rol al lipidelor este mai mare decât în cazul proteinelor.

În mod normal, se admite ca la un diabetic, proporția lipidelor față de glucide să fie de maximum 3/1.

Complexul de vitamine B, trebuie să fie mai mare decât la omul normal, căci la un diabetic există un consum în exces.

Glucidele în alimentația diabeticului trebuie să fie aduse din zarzavaturi și fructe, cartofi și cereale, se contraindică mierea, dulceața, siropurile și bomboanele.

Zarzavaturile sunt foarte indicate căci aduc un aport scăzut de glucide și au în același timp un rol favorabil prin faptul că alcalinizează organismul, aduc cantități importante de vitamine și săruri minerale. Sunt recomandate și următoarele alimente: morcovi și sfeclă, ele aducând un aport bogat în vitmaina A, și betaină care are un efect lipotrop asupra ficatului.

Nu sunt recomandate legumele uscate, fasolea și mazărea boabe, se admit în schimb lăptucile, pătlăgelele roșii, ardeiul gras, păpădia, andivele, conopida, varza, dovleceii, vinetele, ceapa și cartofii.

Zarzavaturile se pot da până la 500 g în 24 ore, iar cartofii în jurul a 20 g pe zi.

Sunt permise toate fructele proaspete, vișine, cireșe, caise, prune, pepene, struguri.

Fructele uscate sunt contraindicate: prunele, caisele, stafidele, smochinele, curmalele căci au un conținut crescut în glucide. Nucile și alunele aduc un aport de lipide dar sunt admise numai în cantitatea ce poate fi dată de lipidele admise. Se reduce pâinea, dar nu se contraindică total, fiind recomandabil a se mânca în special pâinea integrală pentru aportul său în vitamina B1. Se reduc deasemenea pastele făinoase, trebuie știut deasemeni că orezul conține 75% glucide, de aceea se va mânca numai în cantitatea de glucide admisă diabeticului. Este admis în schimb mălaiul sub formă de mămăligă.

Proteinele se recomandă a fi mâncate din lapte, iaurt, brânzeturi, ouă și carne. Ouale se pot consuma fierte, moi sau tari, jumări; omletă sau la prepararea altor alimente. Carnea poate să fie de pasăre, de pește, de vită, de porc, de miel, de berbec și poate fi consumată, fiartă, friptă.

Se contraindică șunca, mezelurile, peștele și carnea conservată. Mazarea și fasolea aduc un aport crescut de proteine și în plus nu sunt cetogene. Lipidele trebuie consumate din unt, smântână, frișcă, lapte și gălbenuș de ou, margarină și ulei.

În limita alimentelor permise, se recomandă un regim cât mai variat, având în vedere că trebuie ținut ani de zile. Diabetul zaharat, poate prezenta deasemeni și alte boli, cum ar fi obezitatea, hipertensiunea arterială, scleroza renală, infecții diverse cutanate și viscerale, tuberculoză, nevrite și nevralgii, de aceea regimul alimentar, trebuie individualizat de la caz la caz.

Bolnavul cu diabet zaharat mai poate să prezinte arterite, artrite, gută, artroze, spondiloze, tratamentul dietetic trebuind să țină cont de acestea.

Diabetul zaharat se decompensează atunci când apare o infecție sau când intervine o intervenție operatorie.

REGIMUL ALIMENTAR ÎN ACIDOZA DIABETICĂ

Aceasta reprezintă cea mai gravă complicație a diabetului zaharat, mai cu seamă înainte de descope-
rirea insulinei. Acidoza poate apare atunci când nu se
respectă regimul alimentar, când sunt reduse excesiv
glucidele sau când se consumă exagerat proteine și
lipide.

Când apare acidoza, bolnavul are inapetență,
pierde în greutate, prezintă o astenie marcată, respi-
rația are un miros de mere coapte, iar în urină apar
corpi cetonici și amoniacul.

Rezerva alcalină a sângelui scade de la 70
volume bioxid de carbon la sută, cât este normal, la
50 și chiar 30% în cazurile foarte grave, iar când scade
la 25% apare coma diabetică.

În caz de acidoză diabetică, se scad și mai mult
în alimentație lipidele și proteinele crescând moderat
consumul de glucide.

În străile de acidoză ușoară sunt admise iaurtul
400 g, cartofii 200 g, pâinea 100 g, zarzavaturi cu
conținut scăzut în glucoză 500 g, unt 10 g, fructe cu
un conținut de 10% glucoză 400 g.

În formele grave de acidoză diabetică regimul este
compus din 200 g de cartofi copti sau fierți, lămâi
pentru limonade 200 g, suc de mere sau alte fructe
600 ml, zahăr pentru îndulcit 60 g.

În primul regim se găsesc 150 g glucide, un
echivalent de 910 calorii, în cel de-al doilea 200 g de
glucide și 880 de calorii.

În acidoză diabetică se consumă alimente alcalinizante cum sunt zarzavaturile, cartofii și fructele și mai multe vitamine B1, B2 și B6.

Atunci când apare o stare precomatoasă tulburările acidozice sunt și mai accentuate, apărând grețurile și vărsăturile, dureri abdominale, diareea, astenia și pierderile în greutate. Tensiunea arterială scade, tegumentele și mucoasele sunt uscate, globii oculari devin hipotonici, respirația devine aritmică și greoaie. În această situație, alimentele sunt pur glucidice sub forma de lichide îndulcite și eventual alcalinizante.

În coma diabetică deshidratarea este mai ales extracelulară, pielea este uscată, reflexele tendinoase sunt abolite, iar pupilele sunt midriatice.

Tensiunea arterială scade până la dispariție, bolnavul devine inconștient cu dispnee profundă. Glicemia atinge cifre extreme sau scăzute sub administrarea de insulină, rezerva alcalină scade sub 25 de volume de bioxid de carbon la sută, acetonemia crește, depășind uneori 200 mg/% (în mod normal este de 1 mg/%) se pierde o mare cantitate de potasiu.

În coma diabetică alimentația se face parenteral, ținând seama de toate aceste date, în funcție de valoarea glicemiei, a acetonemiei, a ionogramei și a rezervei alcaline. Se vor folosi soluții hidrosaline, izotonice 1—2 litri/zi, putându-se ajunge până la 5 litri în 24 ore, se administrează insulină în funcție de glicemie, putându-se ajunge până la 200—400 unități în 24 ore.

Concluzionând, regimul alimentar în diabetul zaharat echilibrat este:

- normocaloric;
- hiperprotidic;
- hipoglucidic;
- normolipidic.

Ca băuturi se admit: ceaiuri și lapte.

Dulciuri: lapte de pasăre, gelatine din frișcă. brânză de vaci, iaurt și lapte.

Carne și pește de orice fel, mezeluri și conserve.

Sunt permise toate condimentele.

Grăsimi: unt 10 g, ulei 50 g.

Gustări: brânzeturi, șuncă, mezeluri, sardele.

Făinoase: în limita glucidelor permise. De reținut că 400 g mămligă, sunt echivalentul la 100 g pâine, iar 100 gr griș fiert, sunt echivalentul la 100 g cartofi fierți.

Fructele sunt permise numai cele ce conțin sub 10% glucide.

Legumele sunt permise cele ce conțin 10% glucide, precum și cele peste 10% glucide, dar cântărite.

Sarea de bucătărie este permisă în cantitate normală.

Ouăle se recomandă a fi fierte, prăjite sau în preparate.

Este permisă pâinea intermediară dar cântărită.

Supele: sunt permise supe din oase, supe de carne, supe de legume care să conțină sub 10% glucide.

Sosurile sunt permise toate dar fără făină.

De reținut că glucidele se dau cântărite.

REGIMUL ÎN DIABETUL ZAHARAT DECOMPENSAT CU ACIDOZĂ SAU ÎN A DOUA ȘI A TREIA ZI, DUPĂ COMĂ DIABETICĂ

Specificul regimului este:

- normo sau hipocaloric;
- hipoprotidic;

— hiperglucidic;

— fără lipide.

Sunt admise: sucuri de fructe, sucuri de legume, citronade, zeamă de compot, ceai, apă, apă bicarbonată.

Gelatine, compoturi și piureuri de fructe.

Griș în zeamă de compot, griș cu lapte, tăitei cu griș în supă.

Sucuri de fructe, piureuri de fructe, fructe rase, fructe coapte, compot pasat.

Lapte: 500 ml/zi.

Pâine în supă, dar cântărită.

Sucuri sau piureuri de fructe.

Sunt permise supe de legume, supe de griș, supe de fructe, supe de cereale, dar cântărite.

Ca tratament naturist, se recomandă:

— Frunze de afin sub formă de infuzie, o lingură la 100 ml de apă din care se bea 2 căni pe zi.

— Frunze de dud, sub forma de infuzie, o lingură la 100 ml de apă, din care se bea 2—3 căni pe zi.

— Teci de fasole, sub formă de decoct, o lingură de teci de fasole, la 100 ml de apă din care se bea 2—3 căni pe zi.

— Frunze de nuc, sub formă de infuzie, care se obține dintr-o linguriță de frunze de nuc, la 100 ml de apă, din care se bea 2—3 pahare pe zi.

— Frunze de salvie, sub formă de infuzie, o linguriță la 100 ml de apă, din care se bea 2—3 pahare pe zi.

— Frunze de urzică, sub formă de infuzie, o lingură la 100 ml de apă din care se bea 2—3 pahare pe zi.

— Rădăcină de brusture, sub forma de infuzie o lingură la 100 ml de apă, din care se bea 2—3 pahare pe zi.

— Frunze de anghinarie, sub formă de infuzie, o linguriță de frunze de anghinarie, la 100 ml de apă din care se bea 2—3 căni pe zi.

— Se mai folosește infuzia de frag, precum și decoctul din rădăcină de cicoare.

— Maceratul de vâsc, într-o cură de șase săptămâni, se începe cu trei pahare pe zi în primele trei săptămâni, apoi două căni pe zi, în următoarele două săptămâni și o cană pe zi în cea de-a șase săptămână.

— Tinctura de ceapă, 10 picături de trei ori pe zi.

— Ceapa crudă 100 g pe zi sau fiartă.

— Vin de praz, o lingură de trei ori pe zi.

Ca alimente crude se recomandă: orzul, sparanghelul, ovăzul, cicoarea sălbatică, varză, cresson, fasolea, lăptuca, dudul negru, afinul, aluna, nuca și măslinea.

REGIMUL ALIMENTAR ÎN DIABETUL HIPOFIZAR

Diabetul hipofizar, se întâlnește la bolnavii cu gigantism și cu sindrom Cushing, ce se datoresc unui adenom bazofil de hipofiză.

Hipofiza inhibă secreția de insulină, iar pe de altă parte crește secreția de glucagon, hormon hiperglicemiant, glicogenolitic, antagonist al insulinei.

Hormonul somatotrop hipofizar, are o acțiune antagonistă insulinei.

Hipofiza mai intervine în metabolismul glucidic și indirect prin intermediul suprarenalelor și tiroidei pe a căror activitate o controlează în mod direct.

Corticotrofina și cortizonul au acțiune antagonistă față de insulină și asupra splinei, care elaborează splenina, un hormon splenic hipoglicemiant.

În diabetul hipofizar se poate observa diabetul zaharat, obezitatea, hipertensiunea arterială și poliglobulia. De aceea regimul alimentar trebuie să țină seama de toți acești factori.

REGIMUL ALIMENTAR ÎN DIABETUL DE ORIGINE SUPRARENALĂ

Acesta este dat de tulburările funcționale ale medulosuprarenalei.

Un medulo-suprarenalom sau un feocromocitom în crizele paraxisistice de hipertensiune arterială, determină o hiperglicemie și o glicozurie.

În boala Addison prin distrugerea medulosuprarenalei aceasta duce la o hipoglicemie.

În regimul alimentar al diabetului de origine suprarenală, trebuie redusă sarea, regimul trebuie să fie sărac în glucide concentrate și să fie relativ bogat în proteine.

Putând apare acidoza, alimentele trebuie să fie alcalinizante și cu factori lipotropi de protecție ai celulei hepatice.

REGIMUL ALIMENTAR ÎN DIABETUL DE ORIGINE TIROIDIANĂ

Acesta apare la bolnavii cu hipertiroidism. Extraductele tiroidiene determină hiperglicemii, mobilizarea glicogenului hepatic și tisular.

Evoluția diabetului tiroidian, este în funcție de starea pancreasului, când atingerea pancreatică este importantă, diabetul rezistă la tratamentul anti-tiroidian.

În dieta alimentară trebuie evitate alimentele excitante, deasemeni dulciurile, să fie sărac în proteine din carne, bogat în lapte și produse lactate, grăsimi și vitamine.

Se recomandă alimente bogate în iod, cum sunt icrele și crustaceele.

REGIMUL ALIMENTAR ÎN DIABETUL DE ORIGINE GONADICĂ

Acesta poate apare la pubertate, la menopauză și andropauză.

Se mai citează cazuri de diabet, după parotidita epidemică, care se complică cu orhită sau ovarită urliană.

La femeile cu hiperfoliculinemie, apare premenstrual o hiperglicemie care dispare când apare menstruația.

În menopauză și andropauză, se poate manifesta o insuficiență insulinică latentă, datorită accentuării funcției hipofizare, suprarenale și tiroidiene.

În aceste cazuri, se recomandă administrarea de estrogeni și testosteron, care inhibând funcția hipofizară, atenuează diabetul.

REGIMUL ALIMENTAR ÎN DIABETUL HEPATIC

Diabetul hepatic apare în cirozele hepatice, toxice, carențiale și cardiace, când pot apare tulburări în glicogeneză cu hiperglicemie, glicozurie și chiar diabet zaharat.

Deasemeni la bolnavii cu congestie hepatică, după excese alimentare, poate apare diabetul zaharat. Această tulburare în mecanismul glicoreglator, poate fi pusă în evidență prin hiperglicemia provocată și proba de galactozemie și galactozurie provocată cu galactoză. Se constată o creștere și o persistență a curbei de hiperglicemie provocate și apariția galactozuriei și levulozuriei alimentare.

În ciroze, regimul alimentar trebuie să urmărească crutarea și refacerea celulei hepatice și refacerea glicogenului hepatic.

Glucidele la început reduse, vor crește apoi în raport cu creșterea toleranței. Alimentele trebuie să fie bogate în factori lipotropi: brânza care conține metionină, sfecla care conține betaină și deasemeni alimente bogate în vitamine cu rol în metabolismul glucidic: B1, B2, PP, B12.

La bolnavii cu congestie hepatică care apare după mese abundente și consum exagerat de băuturi alcoolice, se interzic în alimentație grăsimile, tocăturile, condimentele, vânatul, dulciurile concentrate, dar se mențin în alimentație glucidele aduse prin fructe, zarzavaturi, cartofi, brânză proaspătă, carne fiartă și alimente bogate în vitamine din complexul B.

REGIMUL ALIMENTAR ÎN DIABETUL BRONZAT

Diabetul bronzat, se întâlnește în ciroza pigmentară a ficatului și pancreasului, care conduc la hemocromatoză. Acest diabet, coexistă întotdeauna cu ciroza ficatului. La început, este vorba de insuficiență hepatică și ciroză, apoi de o hipersideremie și

bronzare, iar mai târziu, apar leziuni în pancreas și consecutiv cu acesta, diabetul zaharat. În final boala conduce la o insuficiență gonadică, cu infantilism.

Insuficiența hepatică se manifestă prin tulburări, în excreția fierului, conducând la o teaurizare a lui, o hiperhemoliză.

Regimul alimentar trebuie să se adreseze insuficienței hepatice pe de o parte, diabetului zaharat și insuficienței pancreatice, pe de altă parte.

Regimul alimentar ar consta în evitarea alimentelor grase, prăjite, conservate, condimentate, băuturile alcoolice, cafeaua, ceaiul, cacao, ciocolata.

Alimentele trebuie să conțină proteine de bună calitate, cu factori lipotropi, adică metionină, colină, inozitol și betaină, precum și bogate în vitamina B12 și acizi nucleici care să ajute la regenerarea celulei hepatice, vitamina B1, B2, PP, B12 și C, alimentele să fie cât mai sărace în fier.

REGIMUL ALIMENTAR ÎN DIABETUL INFANTIL ȘI JUVENIL

De obicei acest diabet este prepuberal și foarte grav cu denutriție azotată, ducând rapid la ciroză și accidente comatoase. Această formă de diabet, se manifestă prin pierdere în greutate, uscăciunea pielii, iritabilitate, infecții cutanate, infecții pulmonare, acidoză și comă.

La autopsie se constată atrofierea pancreasului și o degenerescență grasă a ficatului. Boala este cu atât mai gravă, cu cât copilul este mai mic.

Cauzele care îl determină sunt: factorii ereditari, infecții sau leziuni ale sistemului nervos central.

Ca tratament, este indicată insulino-terapia.

La copii între 1—3 ani, apare de obicei după o boală infecțioasă sau după o vaccinare. Copilul are sete, poliurie, inapetență și scade în greutate. Valorile glicemiei, ating cifre foarte mari, între 5 și 7 g/1000, glicozuria este prezentă, deasemeni și acetonuria. Dacă nu se intervine în regimul alimentar și nu se administrează insulină, evoluția este întotdeauna spre moarte, într-un interval de 1—10 săptămâni.

Regimul nu trebuie să reducă la maximum aportul de glucide și trebuie instituit neapărat tratamentul cu insulină, care să restabilească reglarea glicogenului și a glucozei sanghine. Cantitatea de glucide, este aproape la fel ca și la copilul normal, în schimb se reduc foarte mult grăsimile și proteinele. Poate apare și diabetul juvenil, post-puberal și acesta se datorește leziunilor hipofizare și pancreatice, fiind corelat cu excesul alimentar, printr-o hiperalimentație zaharată și se însoțește de obicei cu obezitatea.

Această formă de diabet juvenil poate fi determinată și de anumite infecții. Simptomele cu care se manifestă boala apar de obicei brusc, cu astenie, cu instabilitate glicemică și comă. În toate cazurile regimul alimentar trebuie asociat obligator cu insulino-terapia. Se urmărește restabilirea glicemiei normale și corectarea acidozei prin alimente alcalinizante. Dacă regimul alimentar este prost condus, cu restricție mare glucidică și cu un consum exagerat de grăsimi, iar tratamentul cu insulină este aplicat incorect, poate apare sindromul Mauriac, care constă în hepatomegalie, cu obezitate și infantilism, acestea conducând în final la steatoza hepatică ce conduce și la insuficiență hepatică.

REGIMUL ALIMENTAR ÎN DIABETUL GRAVIDIC

Acesta se datorește creșterii hormonului cortico-suprarenal, care duce la o scădere a toleranței pentru glucide și în același timp, la apariția unei insulino-rezistențe.

Valoarea 17 hidroxisteroizilor sanghinei, ating valori foarte crescute la gravide, apropiindu-se de valoarea din boala Cushing, iar copiii nou născuți, sunt giganți. De obicei diabetul gravidic dispare după naștere. Dacă este vorba de o sarcină la o femeie diabetică, prognosticul este rezervat, atât pentru mamă, cât și pentru copil, căci sarcina agravează diabetul. Dacă totuși sarcina este dusă la termen, la naștere se produce o agravare a diabetului cu apariția acidozei.

Regimul alimentar trebuie strict supravegheat și adăugat sau nu după caz, tratamentul cu insulină. Alăptarea este o cauză de agravare și de aceea se interzice această alăptare. O femeie diabetică cu sarcină, are nevoie de 40 calorii/kilocorp pe zi și acestea trebuie aduse de 250 g glucide zilnic și regimul trebuie să fie fără sare, pentru a preveni hipertensiunea.

REGIMUL ALIMENTAR ÎN DENUTRIȚIE

Ca și obezitatea subnutriția este de trei grade:

- subnutriție de gradul I, în care greutatea corporală scade până la 20% din greutatea normală;
- subnutriție de gradul II, când greutatea corporală scade până la 25% din valoarea normală a greutateii corporale;

— subnutriție de gradul III, când greutatea corporală scade până la 30% din greutatea normală și în ceast caz, este vorba de casexie.

Subnutriția poate fi de cauză exogenă, prin aport alimentar scăzut, sau din cauze endogene.

Aportul exogen poate fi datorat nu numai unei cantități reduse de alimente, dar și unor boli care împiedică buna asimilare a lor, cum ar fi: stenoza esofagiană, stenoza cardiei, stenoza pilorică, stenozele intestinale sau datorită unor pierderi alimentare, prin vărsături și diaree ca în pelagră, sprue în celiachie.

Unele boli infecțioase cu evoluție îndelungată, duc la o subnutriție printr-un consum crescut în organism, așa se întâmplă în bolile infecțioase și în diabetul zaharat cu acidoză.

Subnutriția de cauză endogenă, este de origine glandulară și apare în boala Basedow și în adenomul toxic tiroidian, când din cauza unor descărcări mari de hormoni tiroidiani în organism crește foarte mult metabolismul.

Se poate ajunge chiar la casexie în insuficiența suprarenală din boala Addison, sau în insuficiența hipofizară din boala Simmonds.

Sunt și cauze psihonervoase, care duc la denutriție la bolnavii cu anoxerie de cauză nervoasă sau psihică.

În stările de denutriție prin aport alimentar exogen scăzut, trebuie să asigurăm un regim alimentar hipercaloric, bogat în proteine de bună calitate, necesare pentru regenerarea țesuturilor, bogat în glucide și moderat în grăsimi; mesele sunt recomandate sub forma de prânzuri mici și dese. Alimentele trebuie să conțină multe vitamine, în special din grupul B și C și săruri minerale, necesare pentru refacerea rezervelor și favorizarea secreției gastrice.

În cazurile de stenoză esofagiană, cardială, pilorică sau alte cauze organice, acestea trebuie îndepărtate pe cale chirurgicală.

Trebuie prescrise alimente care stimulează secreția de fermenți digestivi: gastrici, pancreatici și intestinali. Se dau 100—120 g de proteine pe zi, iar numărul de calorii pe care trebuie să-l asigurăm bolnavului, să depășească cu 50% valoarea normală.

Se recomandă supe de carne, de pește, de zarzavaturi cu paste făinoase, smântână și brânză, care pot fi acrite cu suc de lămâie, borș, sau sare de lămâie pentru a stimula pofa de mâncare. Se dau salate proaspete, cu suc de lămâie, oțet de vin, miere sau coji de mere.

Regimul trebuie să cuprindă carne de vită, de pește, de pasăre, ficat, de preferință fripte, ouă, brânză de vaci, caș, urdă, lapte dulce, lapte bătut, iaurt, cereale, cartofi, fructe uscate, miere, dulceturi. În continuare regimul alimentar se îmbogățește cu unt, cu frișcă, cu smântână și ulei, salate de fructe și zarzavaturi. Se recomandă 5—6 mese pe zi.

REGIMUL ALIMENTAR ÎN ENTERITE

Inflamația mucoasei intestinului subțire se poate localiza pe jejun, pe ileon sau pe ambele segmente. Poate fi asociată cu o colită și atunci este vorba de fapt de enterocolită.

Simptomele pe care le prezintă bolnavul sunt: senzație de plenitudine, flatulență, borborisme, dureri periombilicale la 3—4 ore după masă, astenie, somnolență, palpitații, transpirații și chiar lipotimie. Pot apărea hipovitaminoze: de vitamina C, de complex B, de acid folic și vitamina B12, din vitaminele K, E și D,

precum și o scădere a sărurilor minerale în special fier și calciu. Scaunul este moale, gelatinos, de culoare galben palid, cu caracter de putrefacție, de fermentație sau mixt.

Examenul chimic al scaunului, constată prezența de fibre musculare nedigerate, de amidon, acizi grași și săpunuri.

Obișnuit enteritele se datoresc unor alimentații monotone, sau abuzului de anumite alimente: lapte, făinoase, dar ele se pot datora și unor tulburări de secreție duodenală și pancreatice, ca urmare a unei hipoacidități gastrice.

În enteritele acute, regimul alimentar este de o importanță capitală. Dieta alimentară trebuie servită în prânzuri dese și mici, fără alimente grase, evitând alimentele de fermentație și de putrefacție. Se dau ceaiuri calde, fără zahăr, supe calde de morcovi, zeamă de orez, supe de carne degresate, sucuri de fructe acide (afine, portocale, lămâi și mere), mere coapte, mere rase, brânză proaspătă, pește alb fiert, carne slabă și tocată.

Regimul alimentar în enterita acută, trebuie să evite laptele și glucidele în cantități mari, precum și cele bogate în celuloză cum sunt fructele, cerealele necojite și zarzavaturile, legumele uscate sub formă de boabe. Zarzavaturile și fructele pot fi servite dacă se trec prin sită, pentru a înlătura celuloza.

Colicile abdominale întâlnite în enteritele acute, precum și în cele cronice sunt dureri date de contractura musculaturii netede a intestinului.

Pentru calmarea lor, se folosesc următoarele ceaiuri din plante medicinale:

— frunze de mentă, sub formă de infuzie ce se obține dintr-o linguriță de frunze de mentă la 100 ml de apă din care se bea 1—2 căni pe zi;

— flori de mușetel sub formă de infuzie din 1—2 lingurițe la 100 ml de apă din care se bea 2 căni pe zi;

— maghiran sub formă de infuzie — o lingură la 100 ml de apă din care se bea 2—3 căni pe zi;

— frunzele de roiniță, sub formă de infuzie — o linguriță la 100 ml de apă din care se bea 1—2 căni pe zi;

— rădăcină de valeriană, sub formă de infuzie — dintr-o linguriță la 100 ml de apă, din care se bea într-o zi sau sub formă de pulbere de rădăcină de valeriană din care se beau 3 g, de trei ori pe zi sau sub formă de tinctură de rădăcină de valeriană care se obține din 20 g rădăcină, ce se macerează în 100 ml de alcool; timp de 8 zile, din care se bea 15—20 picături, de trei ori pe zi;

— busuiocul, sub formă de infuzie, care se obține dintr-o linguriță, la 100 ml de apă, din care se bea 2—3 căni pe zi;

— fructe de chimion, sub formă de infuzie — o linguriță la 100 ml de apă, se bea 2 căni pe zi;

— frunze de fenicul, sub formă de infuzie ce se prepară dintr-o jumătate linguriță, la 100 ml de apă, din care se bea două căni pe zi;

— flori de salcâm, sub formă de infuzie, obținute din 2 lingurițe de flori de salcâm la 100 ml de apă din care se bea două căni pe zi;

— sulfină, sub formă de infuzie, obținută dintr-o linguriță de sulfină, la 100 ml de apă, din care se bea două căni pe zi.

REGIMUL ALIMENTAR ÎN ENTERITA CRONICĂ

Dieta alimentară, vor evita băuturile reci, înghețatele, laptele, zarzavaturile și fructele crude iar mesele vor fi dese și călduțe. Sunt contraindicate alimentele bogate în celuloză. Se recomandă sucuri de fructe, fructe fierte, coapte și piureuri. Carnea poate fi servită fiartă sau friptă, ouăle se administrează fierte. dar nu prăjite, pâinea trebuie să fie uscată sau prăjită. cerealele, se servesc fierte și trecute prin sită, urda, caș dulce, brânza de vacă proaspătă. supe de carne degresate, supe de zarzavat, cantități mici de grăsimi sub forma de ulei și unt proaspăt.

Sunt contraindicate alimentele prăjite, alimentele conservate, alimentele prea grase, dulciurile concentrate, condimentele, băuturile alcoolice și excitante, alimentele cu multă celuloză — nucile, alunele, ridichiile, castraveții, varza, guliile, legumele uscate boabe, fasole, linte, mazăre, alimentele prea reci sau fierbinți.

REGIMUL ALIMENTAR ÎN ENTEROCOLITA ACUTĂ ȘI CRONICĂ

În formele acute de enterocolită predomină diareea, cu scaune foarte frecvente, ce conțin lichide galbene de fermentație sau brune de putrefacție. Bolnavul are colici abdominale și o stare febrilă. Cauza o poate constitui o toxiinfecție alimentară cu germeni din grupa Salmonela, fie prin accentuarea virulenței florei microbiene intestinale. Această boală, se manifestă sub trei forme:

— gastro-enterocolitică;

— horelică;
— dizenteriformă, când se produce o deshidratare foarte accentuată a organismului, cu hipotensiune arterială și insuficiență suprarenală.

Regimul alimentar se începe prin reechilibrarea bolnavului, hidroelectrolitică, pe cale parenterală, iar când intoleranța gastrică se ameliorează, se continuă cu regimul hidric compus din ceai, zeamă de orez, supă de morcovi, supe de carne degresate, supe de zarzavaturi strecurate, trecându-se apoi treptat la un regim care să cuprindă și carne fiartă și tocată, albuș de ou fiert în supe, lichide albuminizate, brânza proaspătă și piureuri de morcovi, dovlecei, mere coapte, sucuri de fructe astringente (afine și coarne) piureuri de cartofi și făinoase.

Scopul dietei este: de cruțare, de hiposensibilizare și de corectare a echilibrului hidric și electrolitic al organismului.

Sunt permise următoarele alimente: brânză de vaci, telemea desărată, iaurt, 150 g pe zi de carne friptă sau de pește, perișoare sau chiftele fierte în aburi, 100 g pâine albă, prăjită sau pesmeți uscați. Făinoasele se dau în supe și creme în terciuri, în sufleuri cu brânză sau carne. Dintre legume se recomandă morcovi, dovlecei, cartofi, legume fierte ca supe limpezi, cu adaus de făină. Fructele sunt permise sub formă de sucuri, de fructe bogate în tanin și peltea de gutui. Ca băuturi se folosesc ceaiurile calde din mentă și mușetel, apa de orez, sucuri de fructe, ceai de măceși, precum și decocturi de țărâte.

Supele se folosesc sub formă de supe limpezi de morcovi, supe creme de orez și supe mucilaginoase din griș.

În enterocolita acută, în primele 24—48 ore, regimul este numai hidric, format din ceaiuri de mentă,

apă de orez îndulcită cu zaharină ce trebuie servite calde.

Regimul alimentar în forma cronică a enterocolitei, trebuie să conțină alimente ce reduc procesele de fermentație prin reducerea glucidelor și interzicerea alimentelor cu resturi de celuloză, fiind permise următoarele alimente:

- lapte și produse lactate — laptele se recomandă numai în preparate alimentare, deasemeni iaurt proaspăt, brânza de vaci, telemea, cașcaval proaspăt, caș și schwaitzer;

- carne friptă, fiartă, tocată, înăbușită;

- carne de pește sub formă de rasol sau pește în pergament;

- ouăle se dau în preparate sub formă de spumă de albuș;

- pâinea se recomandă a fi albă și prăjită;

- făinoasele sunt indicate în cantitate redusă, sub formă de sufleuri, budinci și aluaturi fără drojdie;

- legumele se dau fierte, pasate, piureuri, soteuri și sufleuri;

- cartofii, se recomandă în cantitate redusă iar leguminoasele se exclud;

- fructele se dau sub formă de gelatină, de sucuri, chisel, piureuri de fructe și fructe coapte;

- dulciurile sunt recomandate sub formă de gelatine, chisel, biscuiți uscați, pișcoturi de șampanie, tartă, ecler și peltea de gutui.

- grăsimile sunt admise în cantitate de 30 g pe zi, fie sub formă de unt, fie sub formă de ulei fiert.

- băuturile se folosesc sub formă de ceai, din mentă, ceai de mușetel, cafea neagră slabă, cacao și cei cu lapte;

- sarea în alimentație este permisă în cantitate normală;

- vitaminele se asigură din sucuri de fructe, ceai de măceși, decoct de tărațe, din citronade și oranjade;
- condimentele în regimul alimentar sunt: cimbrul, dafinul, verdețurile aromate, vanilia și scorțișoara;
- pentru gustări se folosesc brânzeturi nefermentate, șunca, mușchi țigănesc, carne fiartă tocată;
- supele permise sunt: supe-creme de legume, borș de legume, supe slabe de carne și borș de carne;
- sosurile admise sunt din zeamă de carne fără condimente puternice și fără rântaș.

REGIMUL ALIMENTAR ÎN GASTRITA HIPOACIDĂ

Gastrita hipoacidă se caracterizează printr-o scădere a secreției gastrice, a acidității totale și a acidului clorhidric liber, dar și o scădere a fermenților gastrici ce intervin în digestie: pepsină, chemozină și mucoproteine. Se produce o tulburare în digestia cărnii, a țesutului conjunctiv și a laptelui, precum și o insuficiență în absorția vitaminelor din complexul B (B1, B2, B12 și acid folic și a mineralelor fier și calciu. La această insuficiență digestivă gastrică se mai adaugă și o insuficiență digestivă duodenală, căci duodenina, secretina biliară, secretina pancreatică, secretina intestinală și colecistochinina sunt excitate de prezența contactului bolului alimentar normoacid cu mucoasa duodenală:

Insuficiența secretorie gastrică, se întâlnește în intoxicațiile alimentare în intoxicațiile medicamentoase, în leziuni gastrice, în tumori gastrice benigne, în tumori gastrice maligne în hipersplenism, în hipersecreția de entrogastron, în hipopituitarism, precum și în carențele alimentare. Clinic, afecțiunea se manifestă prin lipsa

poței de mîncare, prin dispepsii de fermentație și de putrefacție, prin pierdere în greutate, astenie, anemie, decalcificări, distrofii ale pielii și ale fanerelor.

În dieta alimentară a gastritei hipoacide sunt indicate alimente bogate în proteine, în glucide, în vitamine hidrosolubile, cu predilecție din complexul B și C, cu fier și calciu. Regimul alimentar trebuie să fie însă sărac în grăsimi.

Se recomandă prînzuri dese, cu alimente acide, salate acrite cu lămii, cu oțet de vin sau ciorbe acrite cu aguridă, prune verzi, cîrdocușe sau borș.

Se recomandă lapte bătut, iaurt, carne friptă, supe și extracte de carne, fructe citrice acide și amărui (vișine și agrișe).

Proteinele se dau într-o cantitate normală sau chiar crescută și sunt asigurate din lapte, iaurt, carne fiartă de vită, de vițel, de pasăre, pește slab, ouă și brînzeturi, caș, brînză telemea, cașcaval.

Glucidele se dau sub formă de zarzavaturi, fructe coapte, fierte, piureuri sau sub forma de salate, acrite cu lămii.

Se contraindică pastele făinoase și cereale care au rol inhibitor asupra secreției gastrice.

Lipidele se administrează într-o cantitate mică, fiind contraindicate untul, frișca, smântîna, căci inhibă secreția gastrică. Deasemenea sunt contraindicate făinoasele, laptele dulce, alimentele prăjite, alimentele conservate, cîrnurile grase de porc, de gîscă, de rață și peștele gras.

Se contraindică deasemeni vînatul, slîcina, dulciurile concentrate, mierea, marmelada, condimentele și băuturile alcoolice.

Scopul regimului este de cruțare a mucoasei stomacului de acțiunea iritantă a unor alimente.

Specificul dietei este;

- normocaloric
- hiperprotidic;
- hipolipidic
- normoglucidic

În general dieta alimentară este cea pe care am indicat-o la regimul alimentar în enterocolita cronică.

REGIMUL ALIMENTAR ÎN GASTRITA ACUTĂ

Este asemănător cu regimul alimentar recomandat în boala ulceroasă în puseul acut al acesteia, precum și hemoragia digestivă după primele zile ale acesteia.

Stadiul acut al bolii, este considerat pe durata a 5—7 zile de la debutul bolii.

Specificul dietei:

- hipocaloric,
- hipoglucidic,
- normo sau hipoprotidic,
- normo sau hipolipic.

Sunt permise următoarele alimente: lapte în cantitate de 1—2 litri pe zi, dulciuri sub formă de zahăr 30—40 gr. pe zi, grăsimile numai sub formă de frască sau smântână, băuturile numai sub formă de lapte, ceaiuri neastringente și ape alcaline, iar ca supe se vor da supe de legume strecurate.

Orarul meselor în cursul zilei este la 2 ore, iar în cursul nopții, la 4 ore.

În gastrita acută se începe cu un regim hidric 1—3 zile, cu ceaiuri sau supe de morcovi.

Se poate folosi decoctul Warland, care este format din următoarele: trei linguri de semințe de in, la care

se adaugă șase linguri de tărațe de grâu acestea se macerează 12 ore într-un litru și jumătate de apă caldă, după care se fierb 20 minute, separat de aceasta, se fierb apoi timp de 20 minute 2—3 cartofi tăiați mărunt, cu coajă cu tot, care se pun într-un litru și jumătate de apă. Acest conținut se amestecă cu primul lichid, se adaugă la acestea, suc de morcovi cam $\frac{1}{3}$ din totalul lichidelor rezultate și se beau 2—3 căni pe zi.

REGIMUL ALIMENTAR ÎN GASTRITA HIPERACIDĂ

Aceste forme de gastrită sunt însoțite de creșterea acidității gastrice, cu o hiperclorhidrie. Se întâlnește frecvent la cei ce fumează, la cei ce folosesc alcoolul și aperitive condimentate.

Simptomele clinice se manifestă printr-un apetit crescut, dureri gastrice, senzații de acreală și de arsuri.

Stomacul acestor bolnavi prezintă pliurile mucoasei gastrice hipertrofice.

Dieta alimentară trebuie să nu conțină alimente condimentate care sunt excitante ale secreției gastrice: alcoolul, vinul, acriturile, sărăturile, condimentele, mezelurile, sosurile, supe de carne, prânzurile prea abundente, iar alimentele nu trebuie să fie nici prea reci, nici prea calde.

Se interzice tutunul.

Se contraindică: alimentele prăjite, conservele de carne, peștele, cărnurile grase, brânzeturile fermentate, supele de carne, sosurile picante, supele de zarzavat sau carne acrite, borșurile condimentate, băuturile alcoolice și excitante, recomandându-se laptele dulce,

smântână, frișcă, ouă, cartofi, brânză proaspătă, carne fiartă de vaci, de pește, orez cu lapte, budinci, paste făinoase, cereale, zarzavaturi sub formă de piureuri, fructe coapte sau fierte.

Specificul regimului este:

- normo sau hipercaloric;
- normo sau hiperprotidic;
- normo lipidic
- normo sau hiperglucidic.

Recapitulând dieta alimentară în gastrita hiperacidă, vom observa că ea este asemănătoare cu cea indicată în boala ulceroasă, în puseul acut, de după o săptămână, precum și în boala ulceroasă din stadiul cronic.

Astfel alimentele permise ar fi următoarele:

— lapte 1000 ml/24 ore, brânză de vaci, caș, urdă, telemea desărată și schwitzer;

— 100—150 g carne slabă tocată, rasol, grătar, sau înăbușită, 200 g pește alb fiert.

— ouăle se pot mânca sub formă de sufleuri, budinci, omletă la abur, ouă moi cleioase și supe de albuș;

— pâinea se administrează 100 g pâine albă, rece;

— făinoasele se folosesc sub forma de chisel de lapte, griș, orez, tăitei, ca budinci, spume și terciuri;

— creme de legume, piureuri și sufleuri, cartofi fierți, sotè de legume;

— gelatine din sucuri de fructe, fructe coapte și spume din fructe;

Ca dulciuri — lapte de pasăre, ecler, tartă, pandișpan, papanaș, savarină și bezele;

Dintre grăsimi — se recomandă untul, smântâna și frișca;

Ca băuturi — laptele, ceaiuri de plante, ceai de măceșe.

Dintrecondimente — este permisă numai vanilia;
— sarea de bucătărie se poate mânca în cantitate de 8—15 g/zi;

— ca gustări — se folosesc diferite brânzeturi sau cartofi copti cu unt;

— supele pot fi supe-creme de legume, supe de făinoase, supe de franzelă;

Dintre sosuri — este permis sosul alb dietetic, sos de legume, sos cu smântână și puțină maioneză.

Orarul meselor este de 5—6 mese pe zi.

În tratamentul gastritei hiperacide, se pot folosi următoarele plante medicinale:

— se recomandă plantele cu acțiune alcalină, antiinflamatorie, de cicatrizare și cu acțiune calmantă;

— flori de salcâm — acestea sunt antiacide și calmează arsurile, se folosesc sub formă de infuzie, ce se obține din 2 lingurițe de flori la 100 ml de apă din care se bea 2 căni pe zi;

— frunze de zmeur — sub formă de infuzie, o linguriță de frunze la 100 ml de apă din care se bea 2—3 căni pe zi;

— rădăcină de tătăneasă — sub formă de tinctură care se obține din 10 g rădăcină de tătăneasă la 100 ml alcool de 70° în care se ține la macerat 8 zile și se bea 20 picături de trei ori pe zi.

— frunze de plămânărică cu rol cicatrizant — sub formă de infuzie, o lingură la 100 ml de apă din care se bea 2—3 căni pe zi.

— flori de gălbenele — cu acțiune cicatrizantă, sub formă de infuzie, 2 lingurițe la 100 ml de apă, care se bea într-o zi;

— frunze de pătlagină — cu rol cicatrizant și antibacterian sub formă de pulbere 2—3 vârfuri de cuțit de 3 ori pe zi, sau infuzie, obținută din 2 linguri de frunze de pătlagină, la 100 ml de apă și care se bea într-o zi;

— rizom de obligeană — care are rolul de a face un pansament gastric și se folosește sub formă de pulbere, 3 g, de trei ori pe zi, sau sub formă de decoct, o linguriță la 100 ml de apă, din care se bea 2 căni pe zi;

— sunătoarea — cu acțiune cicatrizantă, sub formă de infuzie, 1—2 lingurițe de sunătoare la 100 ml de apă, se bea două căni pe zi;

— rădăcină de lemn dulce — cu acțiune antiulceroasă, antiinflamatorie și cicatrizantă, folosită sub formă de macerat la rece, o jumătate de lingură, la 100 ml de apă, care se bea într-o zi;

— coada calului — sub formă de decoct, o linguriță la 100 ml de apă, din care se bea 2—3 căni pe zi;

— flori de mușetel — sub formă de infuzie, 1—2 lingurițe la 100 ml, din care se bea 2 căni pe zi.

Se mai pot folosi diverse infuzii din amestecuri de plante medicinale:

— mentă plus mușetel, plus țintaură, amestecate în părți egale, din care se face infuzie și se bea 2—3 pahare pe zi;

— anason, patru linguri și pelin o lingură;

— mușetel și roiniță, câte patru linguri, plus semințe de anason două linguri și chimion o lingură, din care se fac infuzii.

Se mai pot folosi următoarele tincturi:

— tinctură de rizom de obligeană — 10 picături de trei ori pe zi;

— tinctura de mușetel, 20 picături de trei ori pe zi;

— tinctură de gălbenele — 20 picături de trei ori pe zi;

— tinctura de rostopască, 5 picături de trei ori pe zi.

REGIMUL ALIMENTAR ÎN GUTĂ

Această boală se încadrează în categoria artrozelor, adică a reumatismului degenerativ, metabolic și neinfecțios. Se produce printr-o viciere a metabolismului nucleo-proteinelor sau purinelor și unor tulburări de tip alergic. Cauza o constituie fie un aport crescut de nucleo-proteine sau purine care se găsesc în special în următoarele alimente: ficat, sardele, rinichi, creier, extractele de carne, sau unei tulburări în eliminarea acidului uric pe cale urinară, precum și unor tulburări în metabolismul acidului uric și precursorilor săi. Alteori, precipitarea uraților în țesuturi, se face printr-un mecanism alergic, așa se explică debutul brusc al acceselor de gută, fără caracter inflamator și fără sechele după dispariția lor, și asocierea cu alte manifestări alergice cum ar fi urticaria, migrena, exezema și edemul Quincke.

Această boală, are drept cauză mai mulți factori și se intrică cu tulburări în metabolismul purinic, o stare altergică și o afecțiune hepatică.

Guta, poate fi acută sau cronică, articulară sau abarticulară.

În accesul acut de gută, se recomandă un regim hipocaloric, fără proteine, fără nucleo-proteine, fără lipide, bogat în lichide, ceaiuri, suc de fructe bogate în vitamina C și vitamina B. Se pot adăuga zeamă de compot sau compoturi iar când accesul de gută se ameliorează se pot adăuga cartofi, fructe, pâine albă prăjită și apoi brânzeturi. Prevenirea unui nou acces de gută, care constă în depunerea de acid uric la nivelul articulațiilor, se poate face printr-un regim hipocaloric, sărac în proteine și nucleo-proteine, sărac în alimente aducătoare de purine, sărac în grăsimi și

fără alimente conservate: mezeluri, carne, pește afumat și vânat.

În forma cronică a gutei, regimul alimentar trebuie să fie sărac în alimente alergizante: icre, raci, crustacee, fragi, căpșuni, ciocolată, cacao, cafea. Regimul alimentar trebuie să fie de cruțare pentru ficat, sărac în alimente bogate în nucleo-proteine și purine și sărac în grăsimi. Dieta alimentară trebuie să fie alcătuită din zarzavaturi, cartofi, fructe, iaurt, brânzeturi proaspete, făinoase și cantități mari de lichide, cel puțin 2 litri pe zi, sub formă de sucuri de fructe. Sunt contraindicate ceaiurile tari, cafeaua, ciocolata, cacao, organele: pancreas, ficat, rinichi, vânat, sardele, băuturi alcoolice, vin, țuică, coniac. Se vor exclude din alimentație carnea grasă, carnea de animal tânăr, spanacul, supele de carne, varza roșie și mezelurile. Dintre crudități se recomandă morcovul, sfecla roșie, tomatele, strugurii, pepenele verde, merele, perele, prunele, cireșele, vișinele, caisele.

Recapitulând regimul alimentar în gură acesta are următorul specific:

- hipocaloric;
- hipoprotidic;
- hipolipidic;
- normoglucidic;
- hiposodat;
- bogat în lichide;
- alcalinizant;
- bogat în reziduri.

Sunt permise: laptele și brânzeturile nesărate, cantități reduse de carne 100 g pe zi sub formă de carne și pește fierte, de 3—4 ori pe săptămână, se admite un ou la două zile, este permisă pâinea albă, toate făinoasele, legumele verzi sau fierte, ca supe-creme de legume și piureuri.

Sunt deasemeni permise toate fructele sau compoturi. Dintre dulciuri se permit mierea, aluaturile preparate fără grăsime, gelatinele din fructele permise. Grăsimile sunt admise într-o cantitate foarte redusă, iar ca băuturi se recomandă sucuri de fructe, ape alcaline, lapte degresat, acestea în cantitate de 3 litri pe zi. Sarea de bucătărie este permisă în cantitate redusă, iar condimentele se dau sub formă de oțet, lămâie și foi de dafin. Se permit supe-creme de legume, supe de făinoase, supe de legume acrite cu lămâie. Se vor evita alimentele bogate în purine: viscere, creier, momițe, scrumbii, sardele, heringi, fasolea, lintea, mazărea, spanacul, ciupercile, varza și conopida, nucile, alunele, migdalele, ciocolata, patiseria pe bază de creme, băuturile alcoolice și sosuri.

Ca tratament naturist, se recomandă:

— frunze de frasin — sub formă de infuzie, o lingură la 100 ml de apă, din care se bea 2—3 căni pe zi;

— frunze de mesteacăn sub formă de infuzie, 2 linguri la 100 ml de apă, când apa este caldută, se adaugă 5 g bicarbonat de sodiu și se lasă șase ore, din aceasta se bea două pahare pe zi;

— coada calului sub formă de decoct obținut dintr-o linguriță din această plantă, la 100 ml de apă din care se bea 3—4 căni pe zi;

— troscot — sub formă de infuzie obținută din 1—2 lingurițe la o cană de apă, se pot bea 2—3 căni pe zi;

— rizomi de pir medicinal — sub formă de infuzie sau decoct, o linguriță la 100 ml de apă, din care se bea 3—4 căni pe zi;

— rădăcină de iarbă mare, sub forma de decoct, obținut din trei linguri la 100 ml de apă, din care se bea 2 pahare pe zi;

— rădăcină de osul iepurelui — sub formă de decoct, obținut dintr-o linguriță de 100 ml de apă, din care se bea 3 căni pe zi;

— frunze de cătină, sub formă de infuzie 1—2 lingurițe la 100 ml de apă, din care se bea 2—3 căni pe zi.

Se mai pot folosi infuzii din fructe de ienupăr și de urzică, deasemeni decoct din frunze de merișor, frunze de dafin, frunze de hrean și fructe de porumbăr. Se poate folosi și tinctura de brusture, 10 picături de 3—4 ori pe zi.

REGIMUL ALIMENTAR ÎN HEPATITA EPIDEMICĂ

Se recomandă alimente bogate în proteine de bună calitate și factori lipotropi: metionină, colină, inozitol și betaină.

În perioada de stare a hepatitei epidemice se dau 80—90 grame de proteine pe zi, sub formă de lapte dulce sau lapte bătut — 1 litru pe zi, iaurt degresat, 100 g pe zi, gelatină cu sucuri de fructe cu iaurt sau cu lapte. Când starea bolnavului se ameliorează, se adaugă brânză proaspătă de vaci, urdă, albuș, carne slabă de pește alb, carne de pasăre și de vită fiartă și tocată, miere, dulceață, compoturi, sucuri de fructe, făinoase, cereale, cartofi copti, piureuri de zarzavaturi și fructe, paste făinoase cu lapte, orez și grîș cu lapte, budinci cu albuș, budinci de brânză, fructe și zarzavaturi fierte.

Se menține o cantitate scăzută de lipide în alimentație, circa 20 g pe zi. Supele de zarzavaturi, se dau acrite cu lămâie, cu borș, deasemeni se folosesc salate cu oțet de vin.

În perioada de convalescență a hepatitei epidemice se dau aceleași alimente ca și în perioada de stare, numai că se mărește cantitatea de proteine, până la 120 g pe zi, prin carne netocată, iar zarzavaturile și fructele se pot da crude. Se adaugă grăsimile sub formă de ulei și unt, circa 40 g pe zi.

Atât în perioada de stare cât și în perioada de convalescență a hepatitei epidemice sunt contraindicate alimentele prăjite, alimentele grase, maionezele, carnea de pasăre grasă, de gâscă, de rață, pește gras, vânatul, sardелеle, icrele, nuci, alune, gălbenuș, brânzeturi grase, afumăturile, slănina, costița, cârnații, peștele afumat, conservele de carne și condimentele: muștar, boia, ardei, piper, hrean, ceapă și usturoi, murături, cafea, cacao, ciocolată, ceaiurile tari și băuturile alcoolice.

REGIMUL ALIMENTAR ÎN HEPATITA CRONICĂ

Hepatita cronică se datorește unor leziuni hepatice difuze, fie urmare a hepatitei virale fie altor factori infecțioși, virotici, sau specifici: sifilis și tuberculoză și deasemeni se pot datora unor intoxicații cronice cu arsenic și cu plumb.

Ficatul în hepatita cronică crește în volum, producându-se tulburări în sinteza proteinelor în metabolismul glucidic și lipidic precum și în producția bilei.

Regimul alimentar trebuie să cuprindă 120 g proteine, 400 g glucide și 50—60 grame lipide pe zi.

Dieta alimentară la bolnavul de hepatită cronică, trebuie să cuprindă următoarele: lapte, iaurt, brânzeturi,

urdă, caș dulce, brânză de vacă, telemea desărată, albuș și carne slabă fiartă de pasăre, de pește, de vacă și vițel.

Se recoamndă miere, dulceață, siropuri, compoturi, pâine albă, celeale, făinoase, cartofi, zarzavaturi și fructe fierte, coapte și crude, sub formă de slate sau sucuri, iar ca lipide se recomandă ulei, unt și smântână proaspătă. Se vor evita alimentele alergizante, icre, raci, crustacee, fragi, căpșuni, ciocolată, cafea și cacao.

Ca tratament se recomandă:

- cura de lămâie;
- cura de tije de păpădie;
- cura de miere de albine.

Se folosesc următoarele plante medicinale sub formă de infuzii: anghinare, rostopască, sunătoare, frunze și flori de migdal, frunze de alun și frunze de cătină albă. Acestea se vor bea, două, trei căni pe zi, deasemeni se mai folosește rădăcină de cicoare și rădăcină de licheni de munte, sub formă de decoct, 2—3 căni pe zi.

Ca tincturi, se pot folosi: tinctura de rostopască, tinctura din fructe de ienupăr și tinctura din rădăcină de anghinarie 10 picături de trei ori pe zi.

Se mai poate folosi următoarea compoziție: 50 g sunătoare, 50 g pelin, 50 g troscot, 50 g anghinarie și 50 g de pătlagină, acestea se amestecă și se fierb în cinci litri de apă până ce lichidul scade la un litru, se strecoară și se fierbe din nou adăugându-se 1 kg miere de albine, fierberea făcându-se până când această compoziție scade din nou la un litru și din ea se bea trei lingurițe de trei ori pe zi.

REGIMUL ALIMENTAR ÎN HIPERTENSIUNEA ARTERIALĂ

Tensiunea arterială normală, se calculează după formula $80 + 2 V$ în care V , este vârsta omului, dar indiferent de vârstă, orice tensiune arterială care depășește 17 cm de mercur maximă iar minima 10,5 de mercur, se consideră hipertensiune arterială.

Boala se poate asocia de obicei cu arteroscleroza, dar ea poate apare indiferent de aceasta. Hipertensiunea arterială se manifestă prin dureri de cap, amețeli, tulburări de vedere, iar netratată, poate duce la insuficiență cardiacă stângă, nefroangioscleroză renală, cu insuficiență renală cronică și uremie, precum și la accidente mortale, cum sunt infarctul de miocard și hemoragiile cerebrale.

Regimul este fără sare, fără fructe uscate, cum sunt curmalele, smochinele, stafidele, prunele — fără fructe uleioase cum sunt migdalele, nucile și alunele.

Sunt contraindicate alimentele excitante ale sistemului nervos, cum sunt cafeaua, cacao, ciocolata, ceaiurile tari, vinul și alcoolurile.

Proteinele se recomandă în cantitate moderată, fiind excitante pentru scoarța cerebrală.

Se recomandă ca produse lactate: iaurt, brânzeturi proaspete, lapte.

Se interzice carnea conservată, mezelurile și vânatul.

Se va interzice sarea de bucătărie în prepararea alimentelor.

Se recomandă alimente bogate în vitamina A și Caroten, în vitamina B1 și factori lipotropi.

Glucidele se consumă sub formă de cartofi, fructe, zarzavaturi, orez, pâine, miere, dulceață, zahăr, compoturi, sucuri de fructe și de zarzavat.

Cantitatea de lichide trebuie să nu depășească un litru pe zi.

În afară de hipertensiunea arterială esențială sau de cauză neurogenă, se mai întâlnesc hipertensiunea arterială în suprarenalomul hipertensiv sau feocromocitom, în hipercortico-suprarenalism, în hiperbazofilie antipituitară, în hipersecreția hipofizară de vazopresina, în hipertiroidie, în menopauză și andropauză naturală sau chirurgicală.

În toate aceste cazuri, se va aplica tratamentul dietetic al hipertensiunii arteriale descris mai înainte, corelat cu tratamentul tulburărilor endocrine cu care se asociază.

Ca tratament naturist, se recomandă următoarele plante medicinale:

— talpa găștii — sub formă de infuzie preparată din trei linguri la 100 ml de apă din care se bea 3—5 linguri pe zi sau sub formă de tinctură ce se prepară din 20 g de plantă la 100 ml de alcool de 70 grade în care se ține 7—8 zile și din care se bea 20—40 picături de trei ori pe zi.

— flori, frunze și fructe de păducel — sub formă de infuzie preparată dintr-o linguriță la 100 ml de apă, din care se bea 2 pahare pe zi sau sub formă de tinctură, obținută din 20 g de plantă, în 100 ml de alcool de 70 grade, în care se macerează 7—8 zile și din care se bea 10—15 picături de trei ori pe zi.

— isop — sub formă de infuzie, obținută din 1—lingurițe la 100 ml de apă, din care se bea două căni pe zi.

— frunze de vâsc — contraindicate la bolnavii cardiaci, se folosește sub formă de macerat la rece, obținut din două lingurițe de frunze de vâsc care se țin 8 ore în 500 ml de apă, se filtrează și se bea. Se

recomandă ca acest macerat la rece să fie preparat în cursul nopții.

— traista ciobanului sub formă de infuzie, obținută din 2—3 linguri la 200 ml de apă, din care se bea 4—5 linguri pe zi.

Se mai pot folosi următoarele amestecuri de plante medicinale: suc de hrean, cu suc de sfeclă și suc de usturoi în părți egale din care se bea o linguriță de trei ori pe zi, sau suc de hrean 50 ml, suc de morcovi 50 ml, suc de lămâie și suc de roșii câte 50 ml, din care se bea 2—3 linguri pe zi, într-o cură de 60 de zile.

— sulfina, sub formă de infuzie, 5—10 g de plantă, la 100 ml de apă, din care se bea două cani pe zi.

REGIMUL ALIMENTAR ÎN BOLILE HIPOFIZEI

Hipofiza este glanda cu secreție internă, cea mai importantă din organism, ea este situată la baza creierului în șaua turcească și este corelată funcțional cu toate celelalte glande cu secreție internă.

Hiperfuncția hipofizei anterioare realizează sindromul Cushing și stările cushinoide, care au simptome: obezitatea, vergeturile, hirsutismul, hipertensiunea arterială, osteoporoza, cifoza, tulburări vegetative și de hipermetabolism, amenoreia și poliglobulia.

Regimul alimentar trebuie să urmărească scăderea hipertensiunii arteriale și a poliglobuliei, reducerea obezității și tratarea diabetului zaharat care însoțește boala.

Dieta alimentară trebuie să fie hipocalorică, hipolipidică și fără sare.

Alimentația să fie săracă în glucide, atunci când boala se însoțește cu diabetul zaharat, sau sărac în factori hematopoetici în poliglobulie.

În insuficiența hipofizei anterioare care realizează sindromul Simmonds, alimentația trebuie să se adreseze inapetenței și balorănilor abdominale.

Bolnavii prezintă anemie, leucopenie, hipocalcemie, hipoglicemie, hipocloremie, din această cauză alimentele trebuie să fie bogate în vitamine și săruri minerale. Regimul alimentar trebuie să cuprindă toate principiile alimentare adică glucide, protide, lipide, vitamine și săruri minerale. Grăsimile se dau după toleranța bolnavului. Se folosesc supe de carne și de zarzavat, acrite cu lămâie, cu borș, ciorbe acre și sărate, mâncăruri condimentate, ficat și carne friptă și tocată, lapte bătut, iaurt, brânză, telemea, cașcaval, salate de fructe și zarzavaturi, dulciuri concentrate și sucuri de fructe. La supa de carne se pot adăuga ouă și smântână, zeamă de lămâie.

În hiperfuncția hipofizei posterioare printr-o creștere a hormonului antidiuretic hipofizar, apare obezitatea hidropexică cu reținere de apă. Regimul în această boală trebuie să fie fără sare, hipocaloric, sărac în lipide și glucide.

În general, regimul alimentar este asemănător cu cel recomandat în obezitate, dar cu reducerea sării de bucătărie.

În hipofuncția hipofizei posterioare, apare diabetul inisipid, prin lipsa hormonului antidiuretic. Se produce o tulburare în metabolismul hidric și clorurat, cu o tendință de a reține sarea în organism.

Regimul alimentar în această boală, trebuie să fie echilibrat în toate principiile alimentare, dar să fie fără sare și cu o mai mare cantitate de potasiu.

REGIMUL ALIMENTAR ÎN ICTERE

Trebuie să deosebim icterul prehepatic sau hemolitic, când în sânge crește numai bilirubinemia, fără a crește și colesterolul și sărurile biliare. Acest icter hemolitic nu se datorește unei alterări a funcției hepatice, ci se datoresc unor anomalii ale globulelor roșii care prezintă o microsferocitoză și o rezistență globulară scăzută, care le fac să fie mai ușor distruse, atunci când ele trec prin filtrul splenic, aceasta duce la o hemoliză crescută, tradusă printr-o bilirubinemie indirectă crescută, cu probe hepatice normale și printr-o anemie.

În alimentație se administrează factori lipotropi, ficat, rinichi, carne și cereale.

Icterele hepatice propriu zise se datoresc unei insuficiențe a celulei hepatice și în această situație în sânge se găsesc crescute atât bilirubinemia cât și colesterolul și sărurile biliare. Această insuficiență a celulei hepatice se datorește unei inflamații a celulei hepatice, fie printrun virus ca în cazul hepatitei virale sau altor viruși ca în mononucleoza infecțioasă sau unei bacterii ca în salmoneloză și leptospiroză sau unor substanțe toxice cum ar fi arsenicul, benzenul sau fenilhidrazida. În acest fel de icter, se recomandă repausul și refacerea celulei hepatice. Sunt indicate proteine de bună calitate în cantitate de 1,5—2 g pe kilocorp pe zi, sub formă de lapte dulce și lapte bătut, iaurt, brânzeturi proaspete, albuș de ou, carne fiartă de pasăre, de vită și de pește.

Dieta poate să cuprindă mierea, dulceața, siropuri, paste făinoase, cereale, cartofi, zarzavaturi fierte, fructe proaspete sau compoturi, se vor reduce lipidele în alimentație la 20—30 g pe zi și ele se vor da sub formă de ulei, de unt, mai rar gălbenuș de ou, dar

atunci când bolnavul are un icter grav, aceste grăsimi trebuie excluse cu desăvârșire.

Se recomandă a se reduce sarea din alimentație.

În perioada de convalescență, grăsimile emulsionate se cresc la 40—60 g pe zi sub formă de unt și ulei.

În ambele perioade ale icterului, de stare și de convalescență, sunt indicate sucurile de fructe, sucurile de zarzavat, mierea, marmelada, dulcețurile, laptele dulce degresat, laptele bătut, iaurtul, pâine albă prăjită, brânză proaspătă, brânză de vaci, urdă, cașul dulce, cartofi copti sau fierți, piureuri, carnea slabă de pește, de pasăre, de vită, piureuri de zarzavaturi, fructe, compoturi, budinci de griș, de orez, de brânză cu albuș, sufleuri de carne, zarzavaturi și brânză.

Sunt contraindicate următoarele alimente: supele concentrate de carne sau de pește, sosurile, grăsimile în exces, maionezele, cremele cu unt sau cu gălbenuș de ou, alimente grase, cărnurile grase de gâscă, de rață, de pește, de porc, vânatul, icrele, crustaceele, slănina, condimentele, boia, ardei, piper, muștar, ceapă, usturoi, murături, alimentele conservate, precum băuturile alcoolice și excitante cum sunt: cacao, ciocolata, ceaiul.

REGIMUL ALIMENTAR ÎN INSUFICIENȚA CARDIACĂ

Indiferent dacă insuficiența cardiacă este energo-dinamică sau hemodinamică, tratamentul dietetic este foarte important.

Travaliul pe care îl face mușchiul inimii, este impresionant în fiecare minut, inima trimite în circulație 4—5 litri de sânge, iar în 24 ore ea trimite 7000 litri

sânge. Această imensă muncă este făcută cu o ritmicitate electronică, sistolele și diastolele se succed cu mare regularitate datorită unei excitabilități specifice a nodulului atrial al lui Keith și Flach.

Acest efort imens inima îl face printr-o proteină contractilă numită actomiozină, care se contractă în prezența acidului adenozin-trifosforic.

Pentru acest efort, inima consumă 20% din necesarul oxigenului întregului organism, sursa de energie formând-o glucidele.

O tulburare în metabolismul miocardului sau o irigație coronariană defectuoasă, conduc la insuficiență cardiacă. Regimul alimentar în insuficiență cardiacă, trebuie să cuprindă alimentele care să menajeze mușchiul cardiac. Dieta alimentară trebuie să cuprindă mese dese și cu un regim hipocaloric, hipo sau desodat, hipolipidic, dar bogat în vitamine din complexul B, cu proteine și factori lipocaici, care să protejeze funcțiile ficatului.

Insuficiența cardiacă poate fi o insuficiență ventriculară stângă sau o insuficiență ventriculară dreaptă.

În insuficiența ventriculară stângă se produce o stază pulmonară cu dispnee de efort, ortopnee, astm cardiac și edem pulmonar. Această insuficiență a ventriculului stâng poate apare la bolnavii cu hipertensiune arterială, la aortici, arteriosclerotici și scleroză renală.

Greutatea ponderală, trebuie scăzută, dacă bolnavii sunt obezi. Mesele se administrează mai frecvente și în cantitate redusă, în special masa de seară să fie cât mai redusă și servită devreme.

Se interzic alimentele bogate în celuloză, legume uscate, boabe, rinichii, gulii, varză, conopidă, varză acră, ceapa, usturoiul, nuci, alune și pâinea neagră.

Se interzic cărnurile grase, alimentele prăjite, băuturile fermentate, vânatul, mezelurile, conservele și condimentele piper, boia, ardei, hrean, muștar, murăturile.

Dieta trebuie să fie hiposodată, sau complet desodată, și cu reducerea lichidelor.

Se vor evita pe cât este posibil, băuturile excitante, supele de carne, băuturile alcoolice, cafeaua, ceaiul, cacao, ciocolata și vor fi scăzute în alimentație grăsimile.

Sunt permise brânzeturile proaspete nesărate, iaurt, ouă fierte moi, piureu de zarzavat și fructe, compoturi, cartofi copti, carne fiartă de 2—3 ori pe săptămână, paste făinoase, pâine nesărată, dulciuri concentrate ca miere, dulceață, siropuri și bomboane.

Insuficiența cardiacă dreaptă — poate apare în scleroza și emfizemul pulmonar, astmul bronșic, simfizele pleurale, deformările toracice, tumorile și supurațiile pulmonare și la cei cu stenoză mitrală.

Se produce o stază a circulației venoase în toate organele în special în creier, ficat și rinichi și se poate manifesta prin creșterea ficatului, hepatomegalie și prin edeme, se produce deasemenea o scădere a rezervei alcaline a sângelui.

Regimul alimentar este identic cu cel recomandat în insuficiența cardiacă stângă, el trebuie să aducă un aport de 55—60 g proteine pe zi, 33—360 g glucide pe zi și 30 g lipide pe zi. Acest regim asigură un număr de 1800—2000 calorii, lichidele nu trebuie să depășească 800 ml pe zi, iar alimentele se pregătesc fără sare. Se admit zarzavaturile, cartofii, fructe fierte, coapte, iaurt, brânzeturi proaspete, carne slabă fiartă sau friptă, lapte dulce, lapte bătut, albuș de ou.

Zarzavaturile se recomandă a fi crude, rase, fierte și coapte.

Fructele se pot da crude, rase, sucuri de fructe, paste făinoase sau cereale fierte, pâine albă nesărată, zahăr, miere, dulceață, unt sau ulei.

REGIMUL ALIMENTAR, SEVER DESODAT

Are un aport de 0,2 g de clorură de sodiu pe zi, și este compus din următoarele alimente: lapte desodat 500 ml pe zi, brânză desodată, orice carne proaspătă, în cantitate de aproximativ 100 g pe zi dar preparată fără sare, pește alb de apă dulce, știucă și păstrăvul, iar dintre organe este permis să se mănânce numai inima. Sunt interzise cărnurile sărate, afumate, peștele, pasărea congelată, fileurile și peștele de mare. Pâinea este permisă numai fără sare, fără praf de copt și fără ou. Dintre făinoase sunt permise orez, grîș, spaghete, macaroane fără sare sau fierte fără sare ca budinci și terciuri, legumele sunt recomandate sub formă de supe, de legume, piureuri, legume crude, sucuri de legume dar toate fără sare. Sunt interzise sfecla, țelina, păpădia, varza creță, boabele uscate, conopida, cartofii, ridichiile.

Sunt permise toate fructele, ca fructe crude sau preparate, dar sunt interzise cele ce produc balonări abdominale, adică merele crude și peșenele. Dulciurile se servesc sub formă de gelatine din alimentele permise consumului, tarte din fructe permise, gemuri, peltea, marmeladă, zahăr, miere, ciocolată și cacao.

Grăsimile sunt permise sub formă de unt nesărat și ulei.

Băuturile sunt permise sub formă de lapte desodat, cafea, cacao, ceaiuri, sucuri de fructe și de legume.

Dintre condimente se poate folosi oțetul și condimentele aromate, iar ca sosuri sunt permise sosurile de legume fără sare.

REGIMUL MODERAT DESODAT

În acest regim, sunt permise 0,4—0,8 g clorură de sodiu pe zi.

Sunt permise următoarele alimente: lapte desodat 500 ml pe zi, carne proaspătă 100—150 g pe zi în preparate fără sare, pește alb de apă dulce — știucă, păstrăv, scoici proaspete, iar dintre viscere numai inima.

Pâinea se consumă fără sare, fără praf de copt și fără ou. Este permis orezul, grișul, spaghetti, macaroane fără sare, cereale fierte fără sare.

Sunt permise fructele fierte, crude sau ca sucuri, deasemeni gelatine, înghețate, tarte de fructe, clătite, budinci, zahăr, miere, gem, peltea, ciocolată, cacao, unt nesărat, ulei, smântână și băuturi gazoase.

Supele și cremele din legumele permise și sosul alb desodat.

Acest regim fiind sărac în fier se dau preparate pe cale orală sau pe cale perenterală cu fier.

Alimentele interzise: cărnurile sărate, afumate, peștele, sau pasărea congelată, fileurile sau peștele de mare, sfecla, țelina, pădăria, varza creăță, conopidă, castraveții, guliile, ceapa, usturoiul, fasolea uscată, mazărea uscată, ciupercile, ridichiile, varză acra cu sare, merele crude și pepenele.

REGIM RELATIV DESODAT

În acest regim sunt permise 2 g de clorură de potasiu pe zi. Alimentele permise: laptele integral, băturii lactate, brânza de vaci, brânza topită, carnea

sub orice formă, pește și pasăre, pâine sub toate formele, toate cerealele, paste făinoase de casă, macaroane, spaghjete din comerț, orez, deasemeni sunt permise toate legumele. Sunt interzise următoarele alimente: legumele sărate, varza acră, murăturile, boabele uscate, conopida, castravetele, guliile, ceapa și usturoiul, ridichiile, fructele sunt permise sub formă de sucuri, fructe fierte și crude, dar sunt interzise cerealele crude și pepenele.

Dulciurile se dau sub formă de gelatine, înghețate, tarte cu fructe, budinci, zahăr, miere, peltea, ciocolată, cacao.

Grăsimile sunt permise sub formă de unt, ulei, smântână și margarină, iar ca băuturi se pot bea lapte, ceaiuri, sucuri de fructe, sucuri de legume, cafea, cacao, băuturi gazoase.

Sunt permise ouăle, condimentele aromate și oțetul, deasemeni supe-creme de legume, supe de legume și sosurile din legumele permise.

REGIMUL ALIMENTAR ÎN GLOMERULO-NEFRITE

În această boală, se produce o proliferare a endoteliului capilarelor la nivelul glomerului renal. Ele se datoresc unui proces imunologic de autosensibilizare, rinichiul elaborând anticorpi împotriva propriului său țesut renal.

Glomerulo-nefritele pot fi de focar sau difuze, acute subacute sau cronice. Cea în focar, se manifestă prin hematurie iar din punct de vedere etiologic, apare după o infecție microbiană, virotică, de obicei printr-un

proces alergic în perioada post infecțioasă, prin infecții cu streptococ, stafilococ, colibacili sau virusuri.

Infecția streptococică poate fi cantonată într-un focar amigdalian, faringian, sinusal sau în cursul scarlatinei. Procesul este alergic, față de toxinele microbiene care prin contactul cu proteinele renale dau un antigen ce determină anticorpi față de propriul țesut renal.

Se citează și glomeruloze, în care este atinsă membrana bazală și capilarele glomerulare și în care apare poliuria, albuminuria și edemele.

În glomerulo-nefrita de focar, se interzic alimentele conservate, alimentele cu protide și sare reduse.

Proteinele sunt admise în cantitate de 60 g pe zi sub formă de lapte și produse lactate, iaurt, brânză, carnea se dă în cantitate de 50 g pe săptămână.

Sunt permise mierea, marmelada, dulceața, siropurile, zahărul, cartofii, morcovii, sfecla, dovleceii, roșiile, pastele făinoase, grîș, orez fiert, pâine nesărată, lămâi, portocale, compoturi, unt 20 g pe zi, ulei, frișcă și smântână.

Se interzic legumele uscate, boabe, condimentele, nucile și alunele.

În general se dau 60 g proteine pe zi, 360 g glucide pe zi și 70 g lipide pe zi. care dezvoltă 2400 calorii.

În glomerulo-nefrita difuză regimul este mai sever, alimentația este hidrozaharată cu lichide reduse, sub formă de ceaiuri zaharate, zeama de compot, sucuri de fructe, siropuri, limonade, supe de zarzavaturi strecurate. În general sunt admise lichidele în cantitate de 500—700 ml pe zi. Acest regim este menținut una-două săptămâni de la debutul glomerulo-nefritei difuze. Când diureza începe să crească și tensiunea arterială scade se permit cartofi copti sau piure, fructe

crude, coapte, compoturi, sucuri de mere, dulceață, zahăr și apoi în funcție de evoluție, se adaugă zarzavaturi, pâine, biscuiți, orez, griș, paste făinoase, lapte, brânză de vaci, urdă, caș dulce, 1—2 ouă pe săptămână, smântână, frișcă și unt.

Se începe cu 30 g proteine pe zi și se ajunge la 60 g proteine pe zi, regimul fiind complet desodat, din această cauză se vor evita zarzavaturile cu conținut mare de sare cum este țelina, varza roșie și spanacul. Sunt contraindicate deasemeni nucile, migdalele, alunele, castanele, complect interzise fiind peștele marin, scrumbiile de mare, cega, morunul, nisetrul, somnul, calcanul, peștele afumat, icrele, mezelurile, carnea afumată, vânatul, brânzeturile fermentate, ciupercile și legumele uscate boabe.

Regimul alimentar în glomerulo-nefrita difuză acută în perioada de ameliorare, este compus din lapte dulce, bătut sau iaurt 400 ml pe zi, brânză proaspătă 100 g pe zi, carne fiartă 50 g pe zi, 1—2 ouă pe săptămână, cartofi, morcovi, doviecei, conopidă, roșii, toate aceste legume în cantități de 500—600 g pe zi, fructe bogate în vitamina C, 200—300 g pe zi, grăsimi emulsionate 30—40 g pe zi, orez și griș 150 g pe zi, dulciuri concentrate 150—200 g pe zi, pâine albă nesărată, 100—250 g pe zi. Acest regim conține 50—55 g pe zi proteine, 300—365 g pe zi, glucide și 45 g pe zi lipide și are 1800—1900 calorii.

Se contraindică condimentele, băuturile alcoolice, apele minerale clorurosodice. Regimul alimentar prescris mai înainte trebuie redus din nou dacă în evoluția bolii apare hematuria sau proteinuria și hipertensiunea arterială.

REGIMUL ALIMENTAR ÎN GLOMERULO-NEFRITA ACUTĂ CU DIUREZĂ PESTE 1000 ML DE URINĂ PE ZI

Scopul dietei este acela de a combate oliguria, retenția azotată, proteinuria, hematuria și când este cazul, de a combate hipertensiunea arterială ce poate însoți glomerulo-nefrita acută difuză.

Specificul regimului este:

- normo sau hipercaloric;
- hipoprotidic;
- hiperglucidic;
- hiperlipidic;
- bogat în lichide.

Alimentele permise: băuturi sub formă de sucuri de fructe, ceaiuri de coji de cireșe, mătase de porumb sau de măcriș.

Carnea la început se prescrie fiartă, apoi friptă la cuptor sau la grătar.

Peștele este permis, cel de râu, fiert, apoi fript la cuptor sau la grătar.

Sunt permise toate condimentele aromate, fiind interzis muștarul, piperul și usturoiul.

Ca dulciuri se pot folosi tăiței, tartă, ecler, savarină, clătite cu dulceață, aluaturi fără sare și fără bicarbonat.

Făinoasele sunt permise toate ca budinci cu nuci și zahăr, înghețate, spume, fructe coapte, și compoturi. Dintre grăsimi se recomandă untul fără sare, ulei, smântână, frișcă.

Gustările pot fi servite sub formă de cartofi copti cu unt.

Ca legume sunt permise salate de crudități, piureuri, soteuri cu unt și mâncăruri de legume cu sosuri dietetice.

Dintre produsele lactate sunt permise laptele desodat, brânza de vaci, caș, urdă, brânza desodată.

Ouăle sunt permise 1—2 gălbenușuri ca omletă sau în preparate.

Pâinea se recomandă a fi albă sau intermediară fără sare. În ceea ce privește sarea de bucătărie, la început, 1—2 zile regimul este desodat, apoi sunt permise 300—500 mg de soriu pe zi. Sunt permise toate sosurile dietetice, fără sare, iar dintre supe se recomandă supele de legume, supele făinoase și supele fructe.

Vitaminele se asigură din sucuri de fructe, salate, unt, drojdie de bere.

REGIMUL ALIMENTAR ÎN GLOMERULO-NEFRITA CRONICĂ CU SINDROM NEFROTIC ȘI ÎN NEFROZĂ LIPOIDICĂ

Scopul dietei este să reducă procesul inflamator, să obțină un bilanț azotat pozitiv și să mențină echilibrul hidroelectrolitic.

Specificul acestui regim este:

- normocaloric;
- hiperprotidic;
- normo sau hiperglucidic;
- hipolipidic;
- hiposodat.

Alimente permise:

Ca băuturi: sucuri de fructe, ceaiuri diuretice, lapte desodat.

Preparate din carne și pește: carne fiartă, friptă, la cuptor, chiftele și șnițel, pește de râu sub formă de rasol, la cuptor sau la grătar.

Dintre condimentele: sunt permise toate condimentele aromate: fiind interzis piperul.

Ca dulciuri: se recomandă aluaturi fără sare și fără bicarbonat, cu grăsimi puține, făinoase cu lapte, cu fructe, cremă de vanilie, bezele și papanashi.

Dintre făinoase: sunt permise toate făinoasele, cu lapte și brânză, cu carne, cu budinci sau cu unt, zahăr și nuci.

Ca fructe sunt permise: fructe crude, salate de fructe, fructe coapte, compoturi și gelatine.

Grăsimile sunt permise: unt în cantitate de 5 g pe zi și ulei de 15 g pe zi.

Gustările constau din brânză desodată, carne fiartă, cartofi copti și ou moale.

Lapte și produse lactate: lapte, brânză de vaci, caș, urdă, iaurt, iar cantitatea de sare trebuie să fie în limitele sodiului admis.

Ca legume, se pot recomanda: salate de crudități, piureuri, soteuri, mâncăruri cu sos, bogate în potasiu — cartofi și varză albă.

Ouăle: sunt permise un ou pe zi sau două albușuri, în obletă.

Pâinea se va servi ca pâine albă fără sare.

Sodiu e permis în cantitate de 1—3 g pe zi, în funcție de edeme — a nu se confunda sodiu, cu clorura de sodiu care este sarea de bucătărie.

Supele, se servesc sub formă de supe de legume, supe de făinoase, supe de fructe și borșuri de legume.

Ca sosuri, sunt permise toate sosurile dietetice bine aromate.

Vitaminele se obține din fructe crude și salate de legume.

REGIMUL ALIMENTAR ÎN INFARCTUL MIOCARDIC ȘI INSUFICIENȚA CARDIACĂ

În această boală se folosesc următoarele tipuri de regimuri alimentare:

Regimul A — acest regim este recomandat în primele 24—48 de ore de la instalarea infarctului de miocard;

Regimul B — acest regim este recomandat în primele șapte zile după infarctul de miocard;

Regimul C — acest regim este recomandat în săptămâna a doua, a infarctului de miocard.

Primul regim este compus din sucuri de fructe, apă și ceiuri în cantitate de 1000—1500 ml pe zi, administrate cu lingurița.

Regimul al doilea, este recomandat în prima săptămână de la apariția bolii și conține 800—1000 calorii pe zi, acest regim este compus din 50 g proteine, 20 g lipide și 150 g glucide pe zi. Regimul este fără sare, semilichid sau pasat.

Dieta alimentară, este compusă din: supe-creme de legume, chisel, geletine, budinci, terciuri de făinoase cu lapte, piureuri de legume cu lapte și 5 g de unt pe zi.

În regimul nr. 3 recomandat în săptămâna a doua a infarctului de miocard, se dau următoarele alimente: supe-creme de legume, iaurt, chisel, gelatine, budinci, terciuri de făinoase cu lapte, piureuri de legume cu lapte, carne tocată fiartă sau friptură, salate rase, din sfeclă, morcov, salată verde, soteuri de legume cu ulei, iar după șase săptămâni de la debutul bolii, se permite 1.5—3 gr. sodiu pe zi.

Acest regim are deci următoarele caracteristici:

- normo sau hipocaloric,
- hipolipidic,
- hipoprotidic,
- normoglucidic,
- hipo sau desodat.

REGIMUL ALIMENTAR ÎN LITIAZA RENALĂ

Există o litiază renală cu calciu formați din acid uric și urați, care precipită într-o urină acidă și litiază renală cu calculi din fosfați și oxalați de calciu, care precipită într-o urină alcalină.

Regimul alimentar, este recomandat în funcție de natura calciului și de felul cum este urina alcalină sau acidă. Calculii pot fi urici, oxalici, fosfatici sau cistinici.

În litiaza urică, sunt reduse alimentele bogate în nucleo-proteine și în purine. Se interzic: ficatul, rinichii, limba, momitele, sardelele, icrele, carnea de vițel, carnea de purcel de lapte, de miel, de pui de găină, cafeaua, ceaiul, cacao, ciocolata, supele de carne, legumele uscate, ciupercile, spanacul și sparanghelul.

Alimentația trebuie să fie alcalinizantă cu sucuri de fructe, de zarzavat, supe de zarzavat, zarzavaturi și fructe și ape minerale alcaline. Se admit în alimentație lipidele, iaurtul, dulciurile, pâinea, pastele făinoase, carne de vită, de găină, pește slab, ouă, brânzeturi proaspete și dulcețuri concentrate.

Proporția cantitativă a acestor alimente, poate să fie următoarea: lapte dulce, bătut sau iaurt, 300 g/zi brânză proaspătă 150 g/zi pâine neagră 200 g/zi paste făinoase gris, orez sau mălai, 150 gr. zi carne fiartă de vită, de găină sau pește, 75 g/zi zarzavaturi cartofi,

morcovi, sfeclă, dovlecei, roșii, ardei gras, varză, conopidă, 500—700 g/zi fructe, 200—400 g/zi, 1—2 ouă pe săptămână, unt, ulei, smântână, friscă, 40—50 g/zi miere sau dulceață 50 g/zi zahăr 40 — 50 g pe zi.

În această dietă alimentară, se găsesc 80 g proteine, 320 g glucide și 75 g lipide totalizând 2270 calorii.

În litiiza oxalică se contraindică alimentele bogate în oxalați cum sunt: macrișul, spanacul, sparanghelul, cacao, ciocolata, ceaiul și căpșunile. Se recomandă alimente care favorizează eliminarea acidului oxalic din organism: mere, pere, gutui și infuzii de coji de fructe precum și cerealele proaspete.

Sunt indicate alimentele cu potențial acidifiant: lapte bătut, caș, iaurt, brinză de vaci, zarzavaturi, fructe, stuguri și pepenele verde. Regimul va cuprinde și o cantitate mică de grăsimi ușor digerabile, se recomandă următorul regim: lapte bătut, dulce sau iaurt 100 g, brinză proaspătă 50—75 g, 1—2 albușuri de ou, carne fiartă slabă de vită, de găină sau pește 100 g, zarzavaturi 500 — 600 g, morcovi, dovlecei, roșii, fasole verde, salată verde, varză, conopidă.

Fructe 300 — 400 g supe de zarzavat, sucuri de fructe, ceai de măceși și de mușețel, pîine 250 g, paste făinoase orez sau griș 150 g, 60 — 70 g grăsimi pe zi sub forma de unt, ulei, smântână, frișcă, 30 g de zahăr, 20 — 30 g miere sau dulceață.

Acest regim asigură un aport de 70 — 75 g proteine, 300 g glucide și 70 g lipide pe zi cu un aport de 2130 calorii.

Sunt contraindicate următoarele alimente: carnea de animal tânăr, de miel, de purcel, de vițel, de pui, cartilagiile și zgârciurile, piftia, supele și bulionul de carne, ceaiul tare, cacao, ciocolata, macriș, spanac,

sparanghel, smochine, căpșuni, fragi, prune, mezeluri, conserve și băuturile alcoolice.

În litiaza fosfatică regimul trebuie să fie fără alcool, fără cafea, ceai, cacao, ciocolată, condimente, mezeluri, grăsimi prăjite și brânzeturi fermentate. Se recomandă alimente cu rol acidifiant: pâine, paste făinoase, orez, grîș, cărnuri, vitamina A + D, B2 și C. Cantitatea de lichide trebuie mărită pentru a asigura o bună diureză.

Regimul poate fi alcătuit astfel: pâine 250 — 300 g, paste făinoase — grîș, orez, fulgi de ovăz 300 g, carne 200 g, 1—2 albusuri de ou, supe de carne și făinoase, lapte 100—200 g pe zi, brînză proaspătă 50 g, zahăr 40 g, grăsimi emulsionate 60—70 g. Acest regim asigură 100 grame proteine, 300 g glucide și 71 g lipide, în total regimul are 2200 de calorii.

Sunt contraindicate următoarele alimente: băuturile alcoolice, condimentele, piperul, boiaua, ardeiul iute, conservele de carne, de pește, mezelurile și alimentele alcalinizante, zarzavaturile, brânzeturi și cantități mari de lapte sau ape minerale alcalinizate.

Specificul regimului în litiaza renală fosfatică este:

- hipo sau normocaloric
- hipolipidic
- hiperprotidic
- normoglucidic
- acidifiant
- bogat în lichide

Dintre alimentele permise mai amintim: carne fiartă, peștele, mezelurile, pâinea albă, făinoase de toate felurile, legume cu puțin calciu, coacăze și mere acre, zahăr, chisel de coacăze roșii, biscuiți, diverse aluaturi. Sarea se admite în cantitate normală. Se mai recomandă untura de pește, drojdia de bere și sosuri dietetice.

Dintre alimentele interzise mai amintim sardelele, heringile, leguminoase uscate, nuci și alune, ape minerale bogate în calciu.

Regimul alimentar în litiaza renală oxalică are următorul specific:

- hupo sau normocaloric
- hipoglucidic
- hipolipidic
- hiperprotidic
- acidifiant
- bogat în lipide.

Dintre alimentele permise amintim: carnea slabă de vacă, de pasăre și de porc, deiepure de casă și peștele slab proaspăt, sunca slabă. Dintre legume sunt permise conopida, castraveții, mazărea, ridichiile, varza albă, linte.

Dintre fructe sunt permise: mere, pere, piersici, caise, struguri, coarne și gutui.

REGIMUL ALIMENTAR ALCALINIZANT

Acest regim este indicat în *litiaza urică* și este format din următoarele alimente: lapte simplu sau în preparate, pâine în cantitate mică, morcovi, conopidă, țelină, cartofi, sparanghel, sfeclă, varză, mazăre uscată, ridichii, guli și salată verde. Deasemenea au rol alcalinizant următoarele fructe: mere, migdale, banane, lămâi, portocale, piersici, stafide, pepene și castane. Cu rol alcalinizant mai sunt zahărul, dulceața, biscuiții, untul, ceaiul, cafeaua, sucul de fructe, bulionul de legume și supele sub formă de bulion de legume. Sunt contraindicate carnea și peștele, ouăle și făinoasele, condimentele și sosurile.

REGIMUL ALIMENTAR ACIDIFIANT

Acest regim este indicat în *litiaza oxalică* și *litiaza fosfatică* și este compus din următoarele alimente: carnea de vacă slabă, carne de pasăre, carne de porc slabă, carnea de vițel, carnea de pește, mezelurile, ouăle fierte sau în preparate, pâinea albă sau neagră, orez, griș, fulgi de ovăz, cereale, legume, pâine, citrice, arahide, ciocolată, dulciuri preparate în casă, budinci, tartă cu prune, unt, smântână, bulion de carne.

Alimente interzise sau care se pot consuma în cantitate redusă sunt laptele și produsele lactate, condimentele și sosurile.

REGIMUL ALIMENTAR ÎN OBEZITATE

Se consideră că un om este obez atunci când greutatea sa corporală depășește cu 10% în kilograme numărul de centimetri peste 1 metru din înălțimea sa, de exemplu: un om înalt de 1,70 m are o greutate normală de 70 kg, adică numărul de centimetri peste un metru, transformați în kilograme. Adăugând la 70 kg 10% adică 7 kg se consideră că omul este obez când depășește 77 kg la o înălțime de 1,70 m. Când această greutate este depășită cu 20% față de greutatea normală, bolnavul se încadrează în obezitatea de gradul doi, iar când depășește 30% este obezitate de gradul trei.

Cauzele obezității se pot datora unor excese alimentare sau unor cauze interne reprezentate prin tulburări hormonale și neurohormonale. Chiar dacă un om mănâncă normal, dacă el duce o viață sedentară se poate îngrașa. Cauzele hormonale și neurohormonale se întâlnesc în boli ale diencefalului, în boli ale

glandelor cu secreție internă cum sunt hipofiza, suprarenala, tiroida, pancreasul și gonadele.

În aceste situații chiar dacă aportul alimentar este normal sau chiar scăzut, apare obezitatea.

Participarea diencefalică, se întâlnește în sindromul adipozo-genital, în sindromul hiperhidropeic și în obezitările hipofizare, căci acestea sunt de fapt de origine hipofizodiencefalice când depunerea de grăsimi se face la nivelul centurii scapulare, obezitatea se numește de tip android. Așa de exemplu apare în sindromul de hiperkorticism suprarenal. Când grăsimea se depune la nivelul centurii pelviene obezitatea se numește de tip ginoid și acest fel de obezitate se întâlnește în special la femei, dar ambele tipuri de obezitate se pot întâlni atât la femei cât și la bărbați.

Unii autori consideră că este vorba de obezitate și atunci când este numai o retenție apoasă în țesuturi, fără ca țesutul adipos să fie crescut.

În ceea ce privește regimul alimentar, acestă dă rezultate spectaculoase în obezitatea ce se datorează unui aport alimentar crescut. Reducând din alimentație hidrații de carbon și lipidele, aportul de apă și de sare.

În obezitatea de gradul I se reduce numărul de calorii necesare organismului la 80% în cea de gradul II — la 60%, iar în cea de gradul III — la 40—50%.

În prima formă nu trebuie să se consume mai mult de 2000 calorii pe zi, reducându-se lipidele, alimentele grase, dulciurile, făinoasele și pâinea, dar proteinele trebuie să fie în cantitate normală sau chiar puțin crescute.

În obezitatea medie numărul de calorii care trebuie să le asigurăm organismului este de 1500 calorii pe zi, iar în obezitatea de gradul III, numărul de calorii poate fi redus până la 500—600 calorii pe zi.

Atunci cînd se ține regimul alimentar la cei foarte obezi bolnavul trebuie să stea în repaus la pat. Proteinele se asigură într-un procentaj de 1 g. pe kilocorp și pe zi, iar în formele accentuate, chiar 1,5 g proteine pe kilocorp și pe zi.

Grăsimile se dau în cantitate foarte redusă. Cu cât cantitatea de colesterol în raport cu cea de acizi grași în sânge este mai mare cu atât este mai mare și retenția de apă în țesuturi. Dulciurile și făinoasele se suprimă, iar cantitatea de pâine se reduce foarte mult. În general cantitatea de glucide nu trebuie să depășească 200 g pe zi, la cei obezi de gradul I, iar aportul de sare să fie redus la 100 g pe zi.

În compensație regimul alimentar trebuie să fie bogat în vitamine care favorizează acțiunea diuretică și acțiunea de constituție a enzimelor tisulare.

Cînd ne aflăm în fața unei obezități de tip hidropeic, așa cum este cazul în obezitatea de tip retrohipofizar datorită unei creșteri a hormonului anti-diuretic retrohipofizar, regimul trebuie să fie fără sare, sărac în lipide și bogat în proteine.

În obezitate de tip tiroidian, cînd avem o insuficiență de hormon tiroidian, regimul este sărac în grăsimi și bogat în proteine și alimente care conțin iod.

În obezitate de tip hidropeic din hipercorticismul suprarenal, ca în sindromul Cushing suprarenal sau hipofizar, alimentele trebuie desodate aproape complet.

În obezitatea pancreatică, prin adenom insular, glucidele nu trebuie să fie concentrate și ele sunt admise numai sub formă de zarzavaturi și fructe; evitându-se astfel instalarea unor stări de hiper sau hipoglicemie iar pentru aceasta se dau mese mici și repetate.

În general tratamentul obezității se începe cu un regim alimentar de atac și după ce s-a obținut o scădere marcată în greutate se continuă cu un regim alimentar de întreținere, se reduc alimentele bogate în glucide concentrate cum ar fi pâinea, făinoasele, cerealele, zahărul, bomboanele, marmelada, dulciurile, prăjiturile, cremele și înghețatele. Se reduc alimentele bogate în lipide cum sunt uleiurile, untul, frișca, smântâna, nucile și alunele. Se recomandă un regim bogat în verdețuri, fructe, brânzeturi slabe, urdă, brânză de vaci, lapte dulce sau lapte bătut, iaurt, carne slabă, fiartă sau friptă.

Nu trebuie ca rația de proteine să scadă sub 1—1,5 g pe kilocorp pe zi, când se instalează o stare de astenie, oboseală și depresie nervoasă. Proteinele se dau sub formă de carne slabă de vită, pasăre și pește, brânză slabă, lapte sau iaurt degreșat, zarzavaturi și fructe care trebuie să fie proaspete și sărace în glucide, iar pâinea se reduce la 100 g pe zi. Se vor reduce și cartofii din alimente, deși unii autori îi consideră că nu au un efect de îngrășare. Se permite o cantitate redusă de unt, care aduce și un aport de vitamine liposolubile și ulei vegetal, pentru acizii grași nesaturați esențiali. Aceste grăsimi, se permit între 10—30 grame pe zi. În toate cazurile se reduce cantitatea de sare.

Când s-a ajuns la scăderea în greutatea dorită, regimul alimentar trebuie să fie mai puțin sever, dar cu evitarea în continuare a glucidelor și a grăsimilor. Redăm mai jos un regim alimentar de acest fel; acest regim are 900 calorii pe zi și este compus din:

- 200 ml lapte degreșat
- 50 g brânză de vaci
- 200 g carne slabă fiartă sau friptă
- 500 g iaurt

- 500 g zarzavaturi cu un conținut de 5% glucide
- 300 g fructe cu un conținut de 15% glucide
- 60 g pâine din făină, cu extracție de 70—75%
- 15 g unt
- 5 g ulei
- o porție de supă de zarzavat strecurată
- ceai fără zahăr

lată un regim alimentar, care aduce un aport de 600 calorii pe zi:

- 50 g brânză de vaci
 - 200 g carne slabă fiartă sau friptă
 - 150 g iaurt
 - 300 g zarzavaturi cu un conținut de 5% glucide
 - 100 g fructe cu un conținut de 10% glucide
- sau 200 g fructe cu 5% glucide
- 50 g pâine din făină cu extracție 70—75%
 - 5 g unt
 - 5 g ulei
 - supă de zarzavat strecurată sau de carne degresată

- ceai sau cafea fără zahăr

După Dr. Iulian Mincu, regimul alimentar în obezitate poate fi de patru tipuri:

- I — post complet
- II — regim cu 225 calorii pe zi
- III — regim cu 400 calorii pe zi
- IV — cu 600 calorii pe zi

În regimul de post complet, este permis numai ceaiul în cantitate de 1500 ml pe zi vitamine pe cale parenterală.

În regimul cu 225 calorii pe zi sunt permise 300 g brânză de vaci pe zi.

În regimul cu 400 calorii pe zi sunt permise: laptele dulce 250 ml, brânză de vaci 100 g, carne 100 g, mere 200 g, morcovi, dovlecei și albitura 100 g sau legume care conțin sub 5% glucide — 500 g.

În regimul cu 600 calorii pe zi sunt permise: laptele 250 g pe zi, brânză 250 g pe zi, carne slabă 150 g, mere 200 g, morcovi, dovlecei sau albitură 400 g sau legume cu 5% glucide - 500 g.

Ca tratament naturist se folosesc plante cu acțiune diuretică, laxativă și sudorifică. Se poate folosi următorul amestec de plante medicinale:

- coajă de crușin 30 g.
- frunze sau planta întreagă cu rădăcină de păpădie 20 g
- frunze de mentă 20 g
- mătase de porumb 10 g.
- coada calului 10 g.

Din acest amestec se face decoct: dintr-o lingură de amestec la 100 ml de apă, din care se bea 2—3 căni pe zi.

Se mai poate folosi sucul de tomate 100 ml pe zi sau sucul de varză 100 ml pe zi, sau următoarele plante sub formă de infuzie, frunză de frasin, frunză de coacăz, frunză de soc — 2 linguri la 100 ml de apă din care se bea 2 căni pe zi, deasemenea se poate folosi tinctură din frunze de iederă, 15 picături de 2—3 ori pe zi.

Dintre crudități în tratamentul obezității se recomandă algele, țelina, cireșele, napul, păstârnac, păpădie, praz, mere și cartofi.

REGIMUL ALIMENTAR ÎN NEOPLASMELE GASTRICE

În categoria tumorilor gastrice benigne cum este polipul gastric, acesta duce la o scădere a secreției gastrice cu hipo sau anaclorhidrie. Poate să se însoțească de anemii hipocrome sau hipercrome de

tip megaloblastic, prin scăderea factorului intrinsec al principiului antianemic.

Regimul alimentar în neoplasmul gastric se aseamănă cu regimul indicat în gastrita hipoacidă.

Tumorile maligne ale stomacului.

În acest caz este vorba de adenocarcinomul gastric care duce la stări de denutriție pînă la cachexie, tulburări dispeptice, dureri vii, anemie și hemoragii digestive. Aceste tumori se însoțesc de scăderea acidului clorhidric și de anemii prin proasta absorbție de vitamine și minerale dar și prin hemoragii mici și repetate gastrice de cele mai multe ori, oculte.

Alimentația se recomandă în prânzuri mici și repetate care să stimuleze pofta de mâncare: supe de carne și de zarzavaturi acrite cu lămâi sau cu borș din carne, carne fiartă tocată, friptă la grătar, salate cu resturi de celuloză cât mai reduse, roșii, ardei copt, zarzavaturi coapte sau piureuri, fructe sub formă de salate, fructe rase, coapte, fierte sau sucuri de fructe, lapte bătut, iaurt, brînzeturi proaspete și ouă sub formă de omletă sau jumări.

Se contraindică grăsimile, făinoasele, alimentele prăjite, conservele, băuturile alcoolice și condimentele: ardei, boia, piper, murături, ceapă și hrean.

REGIMUL ALIMENTAR ÎN RECTOCOLITA ULCERO-HEMORAGICĂ

În această boală mucoasa intestinului gros este congestionată și cu ulceratii superficiale diseminate pe rect și colonul sigmoid.

Boala evoluează în pusee active și perioade de acalmie.

În perioadele de criză, apare o stare febrilă, iar fecalele sunt amestecate cu sânge și mucus, boinavul are tenesme rectale cu eliminări de sânge și mucus. Această boală poate fi datorată unei hipoacidități gastrice.

Regimul alimentar va fi format din mese mici și repetate cu alimente bogate în proteine, cu suficiente minerale, fier și calciu și vitamine lipo și hidrosolubile.

Se exclud alimentele și băuturile reci, laptele și alimentele bogate în celuloză.

Se recomandă următoarele alimente. supe de carne degenerate, sucure de carne, piftie slabă de vițel, mucilagii de orez cu supe de carne, gelatine din fructe astringente: afine, gutui și coarne, carne slabă, fiartă sau friptă, ficat, sufleuri de carne, ouă, brânzeturi proaspete, unt, ulei, griș și orez bine fiert și strecurat, piureuri de zarzavat, morcovi, spanac, dovlecei, sucure de fructe și sucure de zarzavat proaspete.

REGIMUL ALIMENTAR ÎN TOXIINFECȚIILE ALIMENTARE

Toxiinfecțiile alimentare se datoresc fie microbilor ingerati odată cu alimentele, fie unor toxine cum ar fi plumbul, cuprul, arsenicul sau unor toxine ce se găsesc în unele ciuperci și anumitor germeni din grupa salmonelilor, tifocolic și bacilul botulinic.

Cele mai frecvente toxiinfecții alimentare, apar după alimente cum ar fi carnea tocată, mezelurile și cârnați, lapte, brânzeturi, prăjiturile cu cremă. Simptomele apar brusc, după câteva ore, prin vărsături, diaree, oligurie, tulburări cardio-vasculare, hipotensiune

arterială care poate merge până la colaps, febră, scaune moi și frecvente, până la 15—20 pe zi, de culoare galbenă, verzuie sau cenușie uneori cu mucozități și sânge.

Mucoasa intestinului este edematizată și cu hemoragii punctiforme sau în cazurile mai grave, cu leziuni ulcerative și gangrenoase.

Imediat ce s-a stabilit diagnosticul de toxiinfecție alimentară, trebuie făcută o spălătură gastrică și administrat un purgativ ca să se elimine resturile din intestin.

Regimul alimentar trebuie să țină cont de intoleranța gastrică, de starea de deshidratare a organismului și de pierderile de electroliți prin vărsături și diaree, clorul pierzându-se prin vărsături, iar sodiul prin diaree.

Rehidratarea bolnavului se începe pe cale perenterală pentru a nu-i provoca grețuri și vărsături, se perfuzează soluție cloruro-sodică, izotonică sau soluție de glucoză izotonică și săruri de potasiu. Când se reia rehidratarea pe cale orală se administrează supe de zarzavaturi sărate, ceaiuri puțin îndulcite, sucuri de fructe, limonade puțin îndulcite. Treptat se trece la alimentație progresivă cu făinoase, piureuri de zarzavat, carne fiartă tocată.

Toxiinfecția alimentară botulinică produsă prin toxina bacilului botulinic se produce mai ales prin mezeluri, carne și cârnați. Odată apărută această intoxicație se iau măsuri energice de rehidratare, spălătură gastrică și purgative. Se administrează ser botulinic care să prevină instalarea manifestărilor neuroparalitice și de paralizie bulbară care este mortală.

REGIMUL ALIMENTAR ÎN STOMACUL REZECAT

În ulcerul gastro-duodenal precum și în tumorile gastrice, operația de elecție este rezeckia gastrică, care poate fi parțială, subtotală sau totală.

Deși se înlătură ulcerul sau tumora gastrică, bolnavul rămâne cu dureri și tulburări digestive de tip dispeptic și inflamator, prin gastrita de bont sau tulburări hemoragice.

Rezeckia gastrică îndepărtând regiunea antrală a stomacului, îndepărtează zona ce produce secreția hormonului antral, care, în mod reflex, determină secreția glandelor din regiunea fundică a stomacului. Se poate ajunge la o denutriție generală sau specială, în urma scăderii sau absenței secreției gastrice pe de o parte și în urma absenței factorului intrinsec al principiului antianemic, care controlează producerea globulelor roșii ale sângelui. Poate să apară o anemie hipocromă, prin lipsa de utilizare a fierului care se știe că pentru a fi metabolizat, este nevoie de acid clorhidric și de vitamina C. Alteori se produc anemii hipercrome de tip Biermer. Alimentația este asemănătoare cu cea din anemiile hipo sau hipercrome, dar stomacul fiind mai mic se dau prânzuri mai mici și mai dese, cu alimente ușor digerabile. Pot apare și stări de hipoproteinemie sau prin neutilizarea calciului alimentar, se produc decalcificări ale scheletului și ale dinților. Prin ridicarea unei părți din bulbul duodenal, a cărui secreție determină în mod normal secreția secretinei duodenale, pancreatice și intestinale se produc perturbări în digestie cu tulburări dispeptice, de tip pancreatic, intestinal sau hepatobiliar.

Regimul alimentar, după rezecția gastrică — constă din prânzuri mici și dese, cu alimente bogate în vitamine și săruri minerale, cu brânzeturi proaspete, brânză de vaci, urdă, caș dulce, caș sărat, telemea, carne de pasăre, carne de pește, alb, carne de vițel, carne de vacă, ouă, iaurt, lapte bătut, piureuri de zarzavat, piureuri de fructe, sucuri, făinoase și carne, supe de zarzavat acrite și salate.

Alimentele contraindicate în stomacul operat sunt: alimentele prăjite, conservele, grăsimile în exces, sosurile cu muștar, alcoolul, băuturile acide și lichidele în timpul mesei.

În sindromul de stomac mic, apare senzația de greutate, tensiune și durere epigastrică, vărsături alimentare, transpirații și paloare. În cazul sindromului de stomac mic, regimul alimentar este cel indicat mai înainte, cu remarcă că mesele trebuie să fie și mai mici, mai dese și cu lichide mai puține.

Sindromul postprandial precoce, apare după rezecția de stomac urmată de anastomoza gastro-jejunală, dar poate apare și după anastomoza gastro-duodenală. El constă din apariția după câteva minute după masă de dureri epigastrice urmate de transpirații, paloare, tahicardie, răcire a extremităților, hipotensiune și chiar lipotimie, care duc la o astenie accentuată.

În cazul de anastomoză gastrojejunală, prima ansă jejunală este dilatată, fenomenele termice a chemoreceptorilor jejunali, apar după ingestia de băuturi calde și zaharoase.

Regimul alimentar în această situație trebuie să fie bogat în proteine, în vitamine și fier. Se vor evita lichidele în timpul mesei, iar după mese se recomandă o poziție orizontală a bolnavului.

Sindromul post prandial tardiv

Acest sindrom, apare după stomacul operat, cu anastomoza gastro-jejunală, la două ore după masă și se manifestă prin astenie și cefalee, mai ales după mesele bogate în glucide. Se consideră că o absorbție rapidă a acestor glucide, ar produce o hipersecreție de insulină, cedetermină o hipoglicemie, care ar fi responsabilă de apariția acestor simptome. În acest sindrom post prandial tardiv, alimentația trebuie să fie fracționată cu prânzuri mici și dese, bogat în proteine și lipide, dar sărac în celuloză și glucide, care nu trebuie să depășească 150—200 g în 24 de ore. Deasemenea după masă, bolnavul trebuie să păstreze cel puțin o jumătate de oră, poziția orizontală.

Sindromul de ansă aferentă — care apare după rezecțiile gastrice, cu gastrojejuno-anastomoză se datorește inflamației primei anse jejunale, ea fiind închisă la capătul duodenal și având o porțiune exclusă parțial din cricuitul digestiv. Această jejunită — adică inflamația mucoasei jejunului este cu atât mai importantă cu cât ansa aferentă este mai lungă, căci în această situație, stagnarea bolului alimentar în ea, este mai mare.

Sindromul se manifestă prin durere care apare la o jumătate de oră după masă cu grețuri și vărsături bilinare sau intestinale. Regimul alimentar, constă din prânzuri mici și repetate, cu alimente sărace în grăsimi și cu alimente cu acțiune colagogă, ouă și grăsimi, cu puțin lapte dar bogate în vitamine și alimente ce excită secreția gastrică. După masă bolnavului i se recomandă să stea culcat pe partea stângă, o jumătate de oră.

REGIMUL ALIMENTAR ÎN ULCERUL PEPTIC

Ulcerul peptic, este ulcerul care apare după rezeecția gastrică și poate fi localizat, fie pe gura de anastomoză, la nivelul bontului gastric sau pe versantul duodenal, în cazul anastomozei gastro-duodenale, când s-a făcut o rezeecție incompletă spre dreapta a bulbului duodenal.

Ulcerul peptic se manifestă prin dureri, uneori intense paraombilical stânga, ce apar după mese.

De remarcat că acest ulcer peptic nu are dureri cu periodicitate ca în ulcerul gastroduodenal, căci în evoluție, durerile nu mai sunt calmate de alimente, devin permanente, deasemeni el se asociază în mod frecvent cu diareea, pe când ulcerul gastroduodenal se asociază cu constipația.

Regimul alimentar în stomacul operat, se poate împărți în două categorii:

Regimul I — acest regim este recomandat în primele 15—20 zile după operație, el constă din: lapte ecremat și pudră de lapte în primele 5—7 zile, șuncă, albuș de ou, cremă de ou și lapte, fulgi de ovăz, fulgi de ovăz pasați, terci de cereale pasate, supe de legume, cremă de ou și lapte, apă și ceai. În următoarele 5 zile, se pot adăuga cașcaval și iaurt, pesmeți, fidea fiartă cu apă și orez, macaroane, piureuri de cartofi, unt, compot de mere, ecler.

În următoarele 5 zile, deci în total la 10—12 zile după operație, se poate adăuga brânza de vaci, telemea desodată, carnea de vițel tocată și friptă în cantitate de 100 g pe zi, piureuri de legume verzi și zahăr 10 g pe zi.

Recapitulând, se poate spune că în prima zi după operație bolnavul se rehidratează parenteral, în

următoarele 5—7 zile se reia alimentația cu lichide și semisolide într-un volum mic al meselor, dându-se bolnavului 800—900 calorii pe zi pe care le asigurăm din proteine 47 g pe zi, glucide 130 g pe zi și lipide 15 g pe zi.

În a doua săptămână după operație se dau bolnavului 1200 calorii pe zi, pe care le asigurăm din: proteine 56 g pe zi, glucide 180 g pe zi și lipide 25 g pe zi.

În a treia săptămână după operație se dau bolnavului 1850 de calorii pe zi, pe care le asigurăm din: proteine 67 g pe zi, glucide 220 g pe zi și lipide 75 g pe zi.

În a patra săptămână după operație se dau bolnavului 2400 calorii pe zi, pe care le asigurăm din: proteine 110 g pe zi, glucide 270 g pe zi, lipide 90 g pe zi.

REGIMUL ALIMENTAR ÎN STOMACUL OPERAT, DUPĂ EXTERNAREA BOLNAVULUI DIN SPITAL, ÎN PRIMII DOI ANI DUPĂ OPERAȚIE

Specifiul regimului este:

- hipercaloric sau normocaloric;
- hiperprotidic;
- hiperlipidic;
- hipoglucidic.

În acest regim, sunt permise următoarele alimente: laptele, care se poate da ca atare, sau în preparate cu făinoase, brânză de vaci, carnea se dă numai tocată, este permis peștele fiert sau fript, ouăle se administrează fierte moi sau în preparate, pâinea este

permisă în cantitate mică — să nu fie proaspătă sau se recomandă pâine prăjită la grătar. Dintre legume sunt permise numai cele cu celuloză fină: morcovi, dovlecei, conopidă care se dau sub formă de piureuri și sufleuri. Sunt permise toate fructele sub formă de compot sau paste. Ca dulciuri se recomandă aluaturi fierte, cremă de ou, gelatine și chisele. Dintre grăsimi, se recomandă grăsimile emulsionate, frișcă, smântână. unt. este permis ceaiul, dar se interzic lichidele în timpul meselor, precum și imediat după mese. Sarea este permisă în cantitate normală, iar ca sucuri se recoamandă numai cele preparate dietetic. Se vor evita dulciurile concentrate și se vor exclude băuturile alcoolice.

În general, alimentare vor fi bine mestecate, bolnavul va sta în repaus la pat după masă, iar alimentele se vor servi la temperatură potrivită.

REGIMUL ALIMENTAR ÎN ULCERUL GASTRODUODENAL

Această afecțiune este foarte frecventă, ea cuprinde 10% din bolnavii cu boli digestive. Formele acute ale ulcerului gastroduodenal, se însoțesc de hiperaciditate și hiperclorhidrie. În formele cronice, nu mai este obligatorie hipersecreția și hiperclorhidria, iar uneori se constată chiar o hipoclorhidrie și hiposecreție.

În ceea ce privește etiopatogenia ulcerului, deși s-au emis mai multe teorii: inflamatorie, vasculară, peptică, alergică, endocrină, infecțioasă, nu se poate preciza cu exactitate cauza acestei boli. Boala se manifestă prin crize dureroase care durează 3—4 săptămâni cu dureri ritmate de mese, cu apariție

nocturnă și cu caracter sezonier, apărând mai ales în sezoanele de primăvară și toamnă.

Complicațiile ulcerului gastroduodenal sunt foarte importante, hematemeza și melenă, perforația, stenoza și cancerizarea.

Hemoragia poate apare ca unică și primă manifestare a bolii.

Hemoragia se întâlnește mai cu seamă atunci când ulcerul se află pe fața posterioară a bulbului duodenal, când el erodează un vas important din artera pilorică sau din artera gastroduodenală.

Deasemeni hemoragia se mai întâlnește când ulcerul este localizat pe mica curbura a stomacului și intersectează un ram din artera coronară a stomacului. Ca frecvența dintre hemoragiile digestive cea dată de ulcer, se întâlnește până la un procentaj de 50%. Celelalte hemoragii fiind de origine hepatică: ciroza hepatică și insuficiență hepatică. Alte cauze ale hemoragiei digestive le constituie hipertensiunea arterială, neoplasmul gastric, discraziile sanguine, hiperplenismul și alte cauze.

În ceea ce privește perforația ulcerului ea se întâlnește mai frecvent când ulcerul este localizat pe fața anterioară a duodenului și pe mica curbura gastrică și poate apare uneori ca prima manifestare a bolii, bolnavul necunoscându-se ca suferind de ulcer.

Stenoza pilorică ca complicație a ulcerului gastroduodenal, apare cu timpul în ulcerele vechi căci fiecare puseu evolutiv al ulcerăției se vindecă printr-o scleroză locală.

Când stenoza pilorică se constituie, stomacul se dilată, apar vărsături alimentare, o stare de denutriție, de hipocloremie cu alcaloză și azotemie.

Cancerizarea ulcerului se întâlnește în localizarea acestuia pe mica curbura a stomacului și pe canalul antropiloric.

Regimul alimentar în ulcerul incipient trebuie să urmărească reducerea hipersecreției și hipermotilității gastrice. Alimentele trebuie administrate în prânzuri mici și repetate cu alimente care să nu excite secreția gastrică. Laptele este un aliment alcalin și el reprezintă un aliment de bază în dieta alimentară a bolii ulceroase. El se poate administra din oră în oră câte 70—80 ml de lapte dulce călduț, începând de la ora 7 dimineața până la orele 20.00 și dacă este posibil și noaptea, cunoscându-se că secreția gastrică este crescută de nervul parasimpatic iar acesta are tonusul crescut în timpul nopții. Acest regim se păstrează 5—10 zile. Chiar dacă durerile dispar, un bolnav de ulcer rămâne potențial ulceros căci această boală evoluează în perioade de alcamie și perioade dureroase având o evoluție de ani de zile... Din această cauză trebuie să fie evitate alimentele care sunt excitante ale secreției gastrice.

După ce durerile dispar din perioada de criză dureroasă se poate trece la unul din următoarele tipuri de regimuri: lapte dulce 1000—1200 ml pe zi, dintre care 800 ml lapte ca atare iar restul în alte preparate din lapte, supe cu unt, supe mucilaginoase, lapte amestecat cu ouă și cu zahăr, creme de lapte cu ou și gelatină cu lapte.

Ouăle se administrează 4—5 pe zi, fierte moi, sub 100 grade, sub formă de omletă, jumări la baia de apă sau sub formă de ochiuri.

Untul proastăt se dă pe zi în cantitate de 30—40 g pe zi folosit în supe sau la pregătirea ouălor.

Frișca 120 g pe zi amestecată cu lapte sau bătută și puțin îndulcită, servită cu lapte sau cu sucuri de fructe dulci.

Zahărul se recomandă 30—40 g pe zi, folosit pentru îndulcirea preparatelor.

Regimul este lichid și semisolid cu mese dese de 5—6 ori pe zi, alimentele folosindu-se nici prea reci, nici prea fierbinți, seara la culcare bolnavul va bea un pahar cu lapte.

Aceste alimente aduc bolnavului 1800—2500 calorii pe zi și conțin proteine 60—70 g lipide 130—180 h și glucide 85—105 g pe zi.

Acest regim, se recomandă în perioada de stare a puseului evolutiv și se menține un timp de două săptămâni.

După ce simptomele se ameliorează, se adaugă în alimentație pâinea și biscuiți 50—100 g pe zi, carne albă de pește, carne de pasăre sau de vițel fiartă și tocată sau perișoare fierte, la baia de apă, în cantitate de 60—100 g pe zi, se adaugă apoi făinoase, grîș sau orez cu lapte, în concentrație de 3% sucuri de fructe dulci și proaspete 100 ml pe zi. Acest regim, aduce un aport suplimentar de 350—550 de calorii, ce provin dintr-un supliment de 20—30 g proteine, 35—60 g glucide și 10—15 g lipide.

Acest regim se menține 14 zile, după care se introduc în alimentație piureuri de zarzavat: cartofi, morcovi, dovlecei, fasole verde, conopidă, piureuri de fructe: caise, prune, piersici, mere, brînză proaspătă dulce, cas, urdă, brînză de vaci, sufleuri de zarzavat și sufleuri de fructe. Se mărește cantitatea de pâine albă rece sau uscată, pînă la 200 g pe zi, iar cantitatea de carne se mărește pînă la 150—200 g pe zi. Se dau în total trei prînzuri principale și trei gustări, la orele 10.00, 16.00 și seara.

Regimul de întreținere în ulcerul gastroduodenal, constă în lapte dulce, frișcă, unt, brînzeturi proaspete, cas, urdă, brînză de caci, telemea desărată, ouă fierte

moi, ouă omletă, carne slabă fiartă fără zgârciuri, de pește, de pasăre, de vițel, de vacă, supe de zarzavaturi bătute cu ou, supe de zarzavaturi cu făinoase, piureuri de zarzavaturi, zarzavaturi fierte cu celuloză fină, fructe coapte fierte, sucuri de fructe, budinci, suleuri, pâine albă uscată sau rece, ulei, gelatine, creme de lapte cu ou, sos alb cu grăsime neâncinsă, ceai de tei, de mentă de sunătoare și de măceși.

Se contraindică în alimentația bolnavului de ulcer, alimentele prăjite, alimentele conservate, alimentele bogate în celuloză, brânzeturile fermentate, supele de carne, supele de pește, ciorbele, sosurile, condimentele, dulciurile concentrate, băuturile alcoolice, băuturile excitante și alimentele prea reci sau prea fierbinți.

Ca tratament naturist se pot folosi următoarele plante medicinale sub formă de infuzie:

Sunătoare, mușețel, flori de salcâm, urzică, plămânărică, care se prepară 5—10 g de plantă la 100 ml de apă putându-se bea 1—2 pahare pe zi, deasemeni se mai folosește tinctura de aloe 10 picături de trei ori pe zi și uleiul de sunătoare două linguri pe zi.

REGIMUL ALIMENTAR ÎN CANCERUL HEPATIC

Cancerul hepatic poate să fie primitiv, atunci când procesul neoplazic apare de la început în țesutul hepatic sau poate fi secundar unor metastaze, atunci când tumora primară canceroasă se află în alt organ. Gravitatea acestei boli constă în intoxicația neoplazică pe de o parte și de complicațiile pe care le determină această boală pe de altă parte: icterul mecanic prin compresiunea căilor biliare intra și extra hepatice.

colecistita acută, colangitele, abcesele hepatice și pericanaliculare, hemoragiile prin hipoprotrombinemie, prin scăderea fibrinogenului care este fabricat de ficat. Boala este extrem de gravă, tulburările metabolice conduc inevitabil la o stare de casexie și moarte într-o perioadă de 6 la 12 luni de zile.

Regimul alimentar este cel indicat în perioada de stare a icterelor.

REGIMUL ALIMENTAR ÎN UREMIE

Uremia azotemică, poate fi acută, după o glomerulo-nefrită acută difuză, după anuria reflexă din litiaza renală sau după un obstacol pe căile urinale extrarenale, cum este litiaza renală și adenomul de prostată.

Azotemia cronică se întâlnește în glomerulo-nefrită cronică și în scleroza renală.

Uremia provoacă inapetență, grețuri, vărsături, uscăciunea mucoasei bucale, poate apare chiar hematemeza printr-o gastrită uremică, scaunele sunt frecvente din cauza unei colite uremice, apar contracturi musculare, iar respirația are miros de amoniac.

Analizele de laborator arată o creștere a ureii sanguine, a acidului uric, a creatininei, a creatinei și produselor de putrefacție intestinală: fenol, indol, crezol și acid indol-acetic. Scade rezerva alcalină a sângelui, instalându-se o stare de acidoză.

Regimul alimentar în uremie, este sărac în proteine, fiind admise 20—30 g de proteine pe zi, de origine vegetală sau proteinele sunt chiar complet suprimate dacă valoarea ureei din sânge este foarte ridicată.

Regimul este fără sare, iar apa nu se scade prea mult din alimentație, pentru a se putea vehicula substanțele toxice și eliminarea lor. Regimul trebuie să

fie bogat în glucide și în alimente alcalinizante. Sunt permise sucurile de fructe, siropurile, zeama de compot, ceaiuri, dulceața, zahăr, miere, supe de zarzavat, fructe crude, cartofi copti, orez și grîș. Sunt contraindicate alimentele sărate, alimentele conservate, carnea, conservele de carne, mezelurile, icrele, legumele uscate, boabe, ciupercile, pastele făinoase, brânzeturile fermentate și sărate, nuci, alune, migdale.

Când ureea scade se pot adăuga mai multe zarzavaturi și dulciuri, lapte, iaurt, brînză proaspătă, albuș, gălbenuș, carne fiartă 40—50 g pe zi și mici cantități de smântână, ulei, unt, frișcă.

REGIMUL ALIMENTAR ÎN INFUFICIENȚA RENALĂ CRONICĂ CU AZOTEMIE CU TULBURĂRI ELECTROLITICE ȘI DEZECHILIBRU ACIDO BAZIC

Scopul acestui regim este de reechilibrare a bilanțului azotat și de reechilibrare a tulburărilor hidro — electrolitice.

Specificul acestui regim este următorul:

- hipercaloric
- hipoprotidic
- hiperglucidic
- hiperlipidic

— Băuturile în dieta alimentară a acestor bolnavi se dau în raport cu diureza dar este interzis cu desăvîrsire alcoolul. Carnea și peștele se dau în limita proteimelor permise, sub formă de carne fiartă, prăjită,

snitel, mâncăruri cu legume, cu carne, pește sub formă de rasol fript sau la cuptor.

— Dintre condimente sunt permise toate condimentele aromate.

— Făinoasele sunt permise toate cu lapte, brânză, carne în limita cantității de proteine permise, cu unt, cu zahăr și nuci.

— Fructele se recomandă sub formă de fructe crude în spume, tarte, salate cu zahăr și frișcă, fructe coapte, compoturi.

— Grăsimile se recomandă sub formă de unt, smântână, frișcă, ulei.

— Gustările permise acestor bolnavi constau din cartofi copti cu unt, crochete de cartofi, fructe cu frișcă, trufe cu unt și zahăr.

— Dintre produsele lactate, se recomandă brânza de vaci, caș, urdă și iaurt, în cantitatea proteinelor permise.

— Ouăle se preferă sub formă de gălbenuș, albusul fiind permis tot în limita cantității de proteine permise.

— Pâinea se permite în cantitate normală, sub formă de pâine albă.

— Sodiu se prescrie în cantitate de 2—3 g pe zi, dar care se poate reduce la jumătate de gram, când bolnavul are edeme.

— Se recomandă supe de legume, supe de făinoase și toate sosurile dietetice aromate.

REGIMUL ALIMENTAR ÎN REUMATISM

Reumatismul poate interesa articulațiile sau poate fi abarticlar. Se poate spune că reumatismul este de cauză infecțioasă sau de cauză metabolică, degenera-

tivă. În categoria reumatismului de cauză infecțioasă sunt: reumatismul poliarticular acut care se mai cunoaște și sub denumirea de reumatism cardio-articular pentru faptul că poate ataca cordul și să dea leziuni orificiale mitrale, pulmonare, tricuspide sau aortice. Se deosebește reumatismul infecțios acut, reumatismul infecțios cronic și o formă specială de reumatism infecțios numită poliartrită cronică evolutivă.

În categoria reumatismului metabolic, intră toate cazurile de artroze.

Formele de reumatism cronic infecțios care afectează articulațiile membrelor îmbracă forme de poliartrită cronică evolutivă, iar la nivelul coloanei vertebrale este cunoscut sub formă de spondilită cronică, anchilozantă.

În aceste boli, regimul alimentar trebuie să fie hipocaloric, bogat în proteine, pentru conținutul lor în aminoacizi esențiali, necesari pentru regenerarea țesuturilor, bogat în vitamina B1, B2, B6, C, E, săruri minerale, calciu, fosfor și fier. Regimul trebuie să fie alcătuit din carne 150—200 g pe zi, ouă, brânzeturi, zarzavaturi, fructe, pâine din făină cu extracție și de zarzavat, unt proaspăt, smântână, lapte dulce, lapte băut și iaurt.

REGIMUL ALIMENTAR ÎN REUMATISMUL CRONIC DEGENERATIV DE TIP ARTROZĂ

Această formă de reumatism comportă leziuni degenerative ale cartilagiului articular, cu producerea de osteofite ce formează ciocuri și punți intervertebrale, cu compresiuni radiculare ce provoacă nevralgii și nevrite.

Hiperfoliculinemia la femei, predispune și accentuează boala reumatică degenerativă, deasemeni boala este favorizată la cei cu suferințe hepatice și manifestări alergice.

Regimul alimentar trebuie să cruțe ficatul și să evite alimentele alergizante. Regimul alimentar este asemănător regimului descris în tratamentul gutei.

Tratamentul naturist în reumatism.

Se folosesc următoarele plante medicinale:

Infuzii din:

- fructe de ienupăr
- muguri de plop negru
- muguri de viță de vie.

Din acestea se bea 2—3 pahare pe zi

Decocturi din:

- rădăcină de tătăneasă
- scoarță de salcie
- rădăcină de țelină — se bea 1—2 pahare pe zi

Cataplasme cu:

- argilă caldă
- foi strivite de varză caldă
- frunze de praz
- hrean ras
- făină de muștar.

Comprese fierbinți, cu flori de păpădie ținute la macerat 8 zile cu alcool de 70 grade.

Freții locale, cu

- tinctură de hrean
- tinctură de rozmarin
- tinctură de țelină.

Masaje cu alifii, cu gălbenele, cu tătăneasă, cu planta și flori de sânzâiene.

Masaje cu lichid ce rezultă din macerarea fructelor de castan mărunțite în petrol.

Băi cu:

- scoarță de salcie 150 g la 3 litri de apă.
- scoarță de stejar 300 g la 2 litri de apă.
- făină de castane.
- tărațe de grâu.
- paie de ovăz 100 g la 1 litru de apă.
- frunze de nuc.

Împachetări cu parafină: se topesc 200 g parafină într-o oală smălțuită și apoi când aceasta ajunge la temperatura camerei, se întinde cu pensula, pe regiunea dureroasă după care se acoperă regiunea respectivă cu un pled.

Regimul alimentar în afecțiunile glandei suprarenale

Hiperfuncția glandei suprarenale, se manifestă prin sindroame complexe.

Hormonii glandei suprarenale, sunt numeroși cunosându-se peste 30, fiind derivați din colesterol.

Există trei categorii de hormoni suprarenali, după zona din glandă în care se formează: zona externă sau glomerulară medie sau centrală, numită și fasciculată și zona reticulară internă.

Aceștia sunt hormoni mineralo-corticoizi și sunt răspunzători de metabolismul electrolitilor și al apei.

Cel mai important, este dezoxi-corticosterolul.

Grupul de hormoni glicoreglatori sau glicocorticoizi și antiagresivi din care face parte corticosteronul, de hidroconsteronul și cortizonul.

Ultimul grup este cel al hormonilor gonadoreglatori, din care face parte androsteronul, estrosteronul și progesteronul.

Hiperfuncția de hormon mineralo-corticoizi, conduce la o retenție de electroliți și de apă și se manifestă prin obezitate, prin retenție de apă în sindromul CUSHING — suprarenal.

În această boală, regimul trebuie să fie desodat, hipocaloric, sărac în lipide și în glucide, bogat în vitamina A care inhibă funcția hipofizară și bogat în vitamina D pentru a ajuta la fixarea calciului și potasiului.

Insuficiența glandei suprarenale se manifestă prin boala Addison, astenie, pigmentație brună a gingiilor, hipotensiune arterială, tulburări dispeptice, scăderea cloremiei și a natremiei cu creșterea potasiului în sânge, hipoglicemie și scăderea colesterolemiei.

Regimul alimentar trebuie să fie cu un aport suficient de sare și sărac în potasiu. Din această cauză alimentele ce conțin mult potasiu nu sunt permise cum ar fi carnea de pasăre: cartofii, mazărea, fasolea, sfecla, varza, fructele uscate și pâinea care trebuie reduse. Alimentele trebuie să fie bogate în glucide pentru a combate hipoglicemia ce însoțește această boală și bogate în vitamina C, bogat în cisteină, proteine din grâu și derivatele sale. Boala se manifestă și cu o hiposecreție gastrică și cu dispepsie de fermentație sau de putrefacție sau cu diaree. de aceea regimul alimentar trebuie să țină seama de aceasta.

Aceste tulburări sunt receptive la tratamentul cu cortizon

Concluzionând, în boala Addison se recomandă un regim cu suficientă sare și sărac în potasiu. Sunt permise alimentele cu un conținut mai redus în potasiu, cum sunt: merele, afinele, lămâi, pepene verde, castraveți, vinete, banane, ardei gras, dovlecei.

Glucidele, se dau în cantitate de 6—8 g pe kilocorp pe zi, sub formă de miere, bomboane, zahăr.

Mai sunt indicate, orez în cantitate mai redusă, paste făinoase și puține fructe și zarzavaturi.

Proteinele se recomandă a fi din lapte dulce, lapte bătut, ouă, brânză și carne de vită.

Sunt contraindicate supele de zarzavaturi, sucurile de fructe, supe de carne, peștele, cartofii, fasolea, sfecla și fructele uscate.

REGIMUL ALIMENTAR ÎN NEFROPATIILE TUBULARE

Aceste boli, se datoresc unei insuficiențe a tubilor renali, fie a porțiunii proximale a acestora, fie a porțiunii distale.

În segmentul proximal al tubilor renali, se face rezorbția electivă a glucozei, a sării, a calciului, a fosfaților, a aminoacizilor, a bicarbonaților și acidului uric.

În porțiunea distală a tubilor uriniferi, se face rezorbția apei.

În insuficiența proximală a tubilor renali, apare diabetul renal, diabetul cloruric, diabetul calciuric, diabetul fosfaturic, diabetul aminoaciduric și diabetul bicarbonat.

Insuficiența porțiunii distale, duce la diabetul hidruric de origine renală și el nu trebuie confundat cu diabetul insipid de cauză hipofizară.

În fiecare din aceste forme de diabet ce apar în insuficiența tubilor distali, se caută a se aduce un aport crescut din substanțele care se pierd. Astfel în diabetul renal, se aduce un aport crescut de glucide și vitamina B2.

În diabetul cloruric, trebuie să se consume mai multă sare, în diabetul calciuric, trebuie consumate

alimente bogate în calciu, iar în diabetul aminoaciduric, când există o eliminare crescută de aminoacizi: cistină, lizină, arginină și ornitină, dieta alimentară trebuie să fie alcalinizantă pentru a dizolva calculii de cistină.

În diabetul insipid renal, când tubii renali nu răspund hormonului antidiuretic hipofizar care este în cantitate normală trebuie ingerată o cantitate mare de apă, pentru a face să dispară sindromul de deshidratare și hipertermie.

REGIMUL ALIMENTAR ÎN AFECȚIUNILE GLANDEI TIROIDE

Se cunoaște că tiroxina, hormonul elaborat de tiroidă, are un rol esențial în procesul de oxidare celulară. El face să crească această oxidare, deci să crească metabolismul bazal, dacă este în exces și să scadă, dacă este în minus.

În hiperfuncția tiroidiană, grăsimile sunt consumate foarte repede, deasemni și proteinele, ducând la un catabolism crescut, care are ca consecință scăderea în greutate, pe seama reducerii țesutului adipos și a maselor musculare. Fiind epuizați aminoacizii esențiali cu funcție lipotropă ca inozitolul, colina și metionina, apare o degenerescență grasă a ficatului, urmată de icter și de ciroză.

În hipofuncția tiroidiană, se produce o scădere a metabolismului, temperatura corpului este scăzută, toți factorii nutritivi fiind utilizați în deficit.

Funcția tiroidiană, este stimulată de hipofiză, prin hormonul numit tireotrop.

În hipertiroidism, pe care îl găsim în Basedow sau în adenomul toxic tiroidian, descris de Plummer, apar tulburări cardiace, digestive, gastro-intestinale,

neuropsihice și de denutriție, care merg până la casexie. Poate apare și un diabet zaharat grav iar tireotozicoza poate duce la insuficiența cardiacă cu hipertensiune arterială.

Regimul alimentar, trebuie să fie hipercaloric scăzut în proteine, căci acestea fac să crească metabolismul bazal, dar să fie bogat în grăsimi, căci aduc un număr crescut de calorii și de vitamina A, care este antagonist tirozinei, bogat în minerale și vitamine. Se exclud alimentele condimentate. Boala se însoțește de o scădere a lipidemiei și colesterolemiei, de aceea se consumă mai multe grăsimi. Se pot da 200 g unt, 50 g ulei, slănină, brânzeturi grase, 500—600 grame pe zi zarzavaturi, 300—400 g fructe, 200 g pâine și paste făinoase câte un ou pe zi, supe de zarzavat, lapte dulce sau bătut, 500 ml pe zi, carne 100 g odată sau de două ori pe săptămână.

Regimul trebuie să asigure 4000 calorii pe zi și aproximativ 5 ml vitamina A pe zi.

În hipotiroidism, regimul alimentar trebuie să fie hipocaloric sărac în grăsimi cu alimente sărac îndulcite, dar bogat în proteine, vitamine și minerale, alimente bogate în iod, sarea de bucătărie fiind înlocuită cu sarea de iod.

Un astfel de regim poate să cuprindă următoarele alimente:

- 100 g carne sau pește,
- 100 g brânză de vaci sau urdă,
- 55 ml lapte dulce sau bătut,
- 500 g zarzavaturi cu puține glucide,
- 200—300 grame fructe cu glucide puține,
- 100 g pâine și 20 g unt, în total 1000—11000 calorii pe zi.

REGIMUL ALIMENTAR COMPLET ȘI RAȚIONAL DE CRUȚARE

Acest regim este normocaloric, adică conține 25—30 calorii pe kilocorp pe zi.

— normoprotidic — adică conține 1—1,5 g proteine pe kilocorp pe zi

— normoglucidic cu 4—6 g de glucide pe kilocorp pe zi

— norpolipidic cu 1,5—2 g lipide pe kilocorp pe zi.

Alimentele permise în acest regim complet, rațional de cruțare sunt următoarele:

— lapte și produse lactate de toate felurile

— carne 200 g pe zi, mezeluri, pește, conserve de carne, ou, în afară de cele prăjite

— pâinea se consumă sub formă de pâine intermediară

— produsele făinoase, sunt permise sub toate formele

— legumele sunt permise toate mai ales sub formă de crudități

— fructele, sunt permise toate felurile de fructe

— dulciurile se vor consuma în cantitate moderată

— grăsimile sunt recomandate neprăjite, jumătate din ele să fie de proveniență animală și jumătate de proveniență vegetală.

— băuturile, sunt permise cu excepția băuturilor alcoolice.

— sodiu este permis în cantitate de 8—15 g pe zi

— condimentele, sunt permise fără excepție

— gustările, sunt permise, dar nu prea sărate sau piperate

— supele se pot consuma toate cu excepția celor cu rântaș

— sosurile, se pot consuma, dar fără rântaș și fără ceapă prăjită.

Orarul meselor pe zi, se recomandă a fi în număr de cinci.

Importanța vitaminelor în nutriția organismului uman

Vitaminele sunt factori de nutriție de origine vegetală indispensabili bunei funcționări a vieții pe care organismul uman nu le poate sintetiza.

După apă, vitaminele sunt factorii cei mai necesari nutriției normale, ele catalizează reacțiile enzimatice și de oxidoreducere și deși nu produc energie, sunt indispensabile pentru transformarea energiei.

După compoziția chimică și după solubilitate, vitaminele se împart în două mari grupe:

— vitamine liposolubile sau hormovitamine — alcătuite din carbon, hidrogen și oxigen și din care fac parte următoarele vitamine: vitamina A, vitamina D, vitamina E și vitamina K.

— vitaminele hidrosolubile sau enzimovitamine — sunt formate din următoarele elemente chimice: carbon, hidrogen, oxigen și azot, din această categorie de vitamine hidrosolubile fac parte: complexul de vitamine B — B₁, B₂, B₆, B₁₂, B₁₅, vitamina C, vitamina P, vitamina PP și acidul folic.

Vitamina A — normal se găsește în sânge, în cantitate de 150 de unități internaționale de sânge, necesarul organismului, este în cantitate de 1.5 mg pe zi sau 5000 de unități internaționale pe zi.

Vitamina D, se găsește sub zece forme distincte, normal în sânge se găsește în cantitate de 66—165 de unități internaționale la 100 ml de sânge. Necesarul

organismului este în cantitate de 100 unități internaționale pe zi.

Vitamina E — normal în sânge se găsește în cantitate de 1 mg/%, nevoia nu este cunoscută precis, ea variind în funcție de compoziția rației alimentare.

Vitamina K — necesarul organismului, este în cantitate de 0,1 g / zi.

Vitamina B1 — se găsește normal în organism în cantitate de 4—10 gama/%, necesarul din rația alimentară este de 1,5 mg pe zi.

Vitamina B2 — se găsește normal în sânge în cantitate de 3 gama /%, necesarul în alimentație, este de 1,8—3 mg pe zi.

Vitamina B6 — necesarul în alimentație este de 2—3 mg/zi.

Vitamina PP — necesarul în alimentație este de 12—18 mg/zi.

Acidul folic este necesar în cantitate de 0,5—1 mg/zi.

Vitamina B12 se găsește normal în sânge în cantitate de 320 microgama la 1000.

Vitamina C se găsește normal în sânge, în cantitate de 0,3—2,1 mg/%, necesarul în alimentație este de 75 mg pe zi.

Vitamina P — necesarul în alimentație este de 3 g pe zi.

CONȚINUTUL ALIMENTELOR ÎN VITAMINE, LA 100 G ALIMENTE

- Conținutul alimentelor în vitamina B1
- laptele — conține 41—48 gama
 - brânza telemea — 50 gama
 - gălbenușul de ou 300—420 gama
 - carnea de vacă 90—900 gama
 - carnea de porc 960—1200 gama
 - ficatul — 150—400 gama
 - limba de vacă 229 gama
 - șunca slabă 660—1070 gama
 - grâul încolțit 1800—3750 gama
 - pâine neagră 225—500 gama
 - ovăzul 500 gama
 - porumbul 135—180 gama
 - grișul 150 gama
 - drojdia de bere 930—6000 gama
 - conopida 100—150 gama
 - varza roșie 100 gama
 - fasolea verde 198—450 gama
 - mazărea verde 400—800 gama
 - cartofii 90—180 gama
 - ciupercile 60—120 gama
 - linte 120—230 gama
 - lămâia 40—60 gama
 - portocale 70—92 gama
 - ananasul 80—90 gama
 - merele 30—120 gama
 - bananele 50—160 gama
 - prunele 50—150 gama
 - castanele comestibile 240—270 gama
 - alunele 400—600 gama
 - arahidele 700—1100 gama
 - cacao 75 gama

- cafeaua 900 gama
- nucile uscate 330—480 gama

Conținutul alimentelor în vitamina B2

- lapte 25—150 gama
- lapte bătut 190 gama
- frișcă 140 gama
- brânză telemea 400 gama
- brânză de vaci 290 gama
- oul de găină 250—440 gama
- carnea de vacă 200 gama
- carnea de porc 180—240 gama
- ficat de vacă 300 gama
- rinichi de vacă 2000 gama
- carnea de pasăre 190—240 gama
- șunca 190 gama
- carnea de pește somn, 180 gama
- grâul încolțit 480—1500 gama
- drojdia de bere 2500 gama
- andivele 120—130 gama
- conopida 100—130 gama
- pătlăgele roșii 40—60 gama
- spanacul 230—400 gama
- varza 50—60 gama
- pâinea neagră 160—250 gama
- fasolea verde 110—175 gama
- morcovii 50—60 gama
- pătrunjelul 300 gama
- mazărea verde 150—200 gama
- păstârnacul 90 gama
- linte 315—400 gama
- ciupercile 50—500 gama
- pepenele galben 40—75 gama

- căpșuni 70 gama
- fragi 50 gama
- piersici galbene 60 gama
- portocale 30—90 gama
- caise 40—75 gama
- banane 56—75 gama
- curmale 45—100 gama
- prune 160 gama
- alune 300—670 gama
- arahide 160—500 gama
- cacao 390 gama
- cafeaua 70 gama
- nuca uscată 130 gama
- slănină afumată 130—300 gama

Conținutul alimentelor în vitamina C în mg la 100

- laptele 0,5—2,9 mg
- carnea de vacă 1,7 mg
- carnea de porc 7,8 mg
- ficatul 25—50 mg
- porumb 10 mg
- andive 15—24 mg
- ardei gras verde 125—180 mg
- conopida 69—75 mg
- dovlecei 8—18 mg
- pătlăgele roșii 10—38 mg
- spanac 50—80 mg
- varza 30 mg
- anghinare 150 mg
- ceapă 15—30 mg
- fasolea verde 27—37 mg
- pătrunjel 154—209 mg
- praz 15—20 mg

- urzici 100 mg
- mazăre verde 65—150 mg
- păstârnac 18—30 mg
- cartofii 11—30 mg
- hrean 90 mg
- usturoiul 10 mg
- pepene verde 3—21 mg
- agrișe 35 mg
- căpșuni 50—80 mg
- fragi 70 mg
- lămâi 30—78 mg
- mandarine 10—36 mg
- mure 40 mg
- portocale 33—55 mg
- afine 3—13 mg
- caise 4—11 mg
- dude 10 mg
- mere 50—90 mg
- zmeură 30 mg
- migdale 160 mg

**Conținutul alimentelor în vitamina A
în gama la 100**

- lapte 55 gama
- frișcă 500 gama
- smântână 300 gama
- brânză telemea 165—420 gama
- porumbul 250 gama
- andive 110—1080 gama
- fasolea verde 1500 gama
- pătlăgelele roșii 2400 gama
- ridichi de o lună 2600 gama
- spanacul 6500 gama
- varza acră 400 gama

- anghinaria 3390 gama
- ardeiul gras 37.700 gama
- mazărea verde 2500 gama
- morcovul 9600 gama
- păpădia 5000 gama
- pătrunjelul 30.000 gama
- prazul 1000 gama
- piersicile galbene 2000 gama
- ananasul 37.700 gama
- afine 3390 gama
- caisele 1800 gama
- prune 1600—2500 gama

Conținutul alimentelor în vitamina D în unități internaționale

- laptele 0,3—2,4 u.i.
- frișca 50 u.i.
- smântâna 20 u.i.
- unt 30—80 u.i.
- brânza telemea 130 u.i.
- oul 70 u.i.
- gălbenuș de ou 140—390 u.i.
- ficatul 40—50 u.i.
- icrele 150 u.i.
- ciuperci 20—60 u.i.
- ulei de pește 8100—30.000 u.i.

Conținutul alimentelor în vitamina E în mg la sută

- laptele 0,02—1,2 mg
- untul 2,1—3,3 mg
- gălbenuș de ou 1,4 mg
- carnea de porc 0,71 mg

-
- rinichi de vacă 250 mg
 - sardele în ulei 4,5 mg
 - grâul încolțit 27 mg
 - pâine neagră 2,1 mg
 - fasole verde 0,26 mg
 - morcovi 1,5 mg
 - pătrunjel 5,5 mg
 - praz 1,9 mg
 - mazăre verde 2,1 mg
 - fasole 3,6 mg
 - portocale 0,24 mg
 - piersici 0,26 mg
 - cacao 3,1 mg

ALIMENTELE CRUDE IZVOR DE SĂNĂTATE

Alimentația cu crudități, are avantajul că neutralizează excesul de acizi, pe care îi aduc alimentele preparate fizic și chimic. Ele fac să scadă depozitele de grăsimi din organism, care favorizează apariția multor boli. Zarzavaturile consumate crude, ca și fructele, semințele, grâul, semințe de in, de mei, de floarea soarelui, sămburele de nucă, de dovleac, drojdia de bere, uleiul de floarea soarelui, uleiul de măsline, uleiul de in, toate aceste crudități conțin enzimele celulare necesare vieții care sunt distruse prin fierberea în prepararea alimentelor. Aceste enzime întrețin și viața internă a celulelor plantelor și animalelor. Nici o celulă, fie vegetală, fie animală, nu-și poate desfășura activitatea fără aceste enzime. Diviziunea celulară necesară dezvoltării și menținerii vieții, nu s-ar putea face fără aceste enzime, iar în întreg corpul uman în fiecare secundă au loc peste o sută de milioane de diviziuni celulare, absolut necesare pentru întreținerea vieții.

Alimentația ne poate aduce un aport suficient de aceste enzime, prin consumul de legume, zarzavaturi și fructe proaspete.

Cu cât omul este mai tânăr, cu atât organismul lui este mai bogat în enzime, bătrânețea scade aceste enzime și odată cu această scădere a lor, scade și puterea de viață. Cruditățile cele mai bogate în enzime sunt: germenii de grâu, laptele crud, gălbenușul de ou, zarzavaturile fragede, embrionii de semințe obținuți prin încolțire și sucurile de zarzavaturi.

În același timp, alimentația cu crudități, este și cel mai bun tratament de înfrumusețare. Se presupune că cel ce se hrănește cu alimente crude, își poate prelungi viața, cu până la 20 de ani și în același timp, își menține activitatea sexuală până la vârste foarte înaintate. În pregătirea alimentelor prin fierbere, aceste enzime sunt distruse, iar distrugerea lor, duce la o scădere a sărurilor minerale din organism mai ales a fosforului, a calciului, a potasiului și a fierului. Prin fierbere, se pierde enzimele ce sunt legate organic de săruri, iar fără aceste enzime, sărurile nu mai pot fi asimilate. Cei ce consumă alimente crude, nu fac carii dentare și boli distrofice, poliatroze, discopatii lombare și ateroscleroză, toate acestea producându-se în urma demineralizării oaselor. Această demineralizare a oaselor, se poate opri cu ajutorul laptelui crud. În același timp cu lipsa sărurilor minerale din organism se face și o intoxicare a sângelui și a organelor cu reziduri, căci alimentele fierte produc o cantitate mare de acizi și substanțe reziduale ce fac să se instaleze boli ca hipertensiunea arterială, cardiopatia ischemică, infarctul de miocard, litiaza renală, litiaza biliară, arteroscleroza.

Enzimele din alimente mai pot fi distruse de acțiunea unor chimicale, otrăvuri, pesticide, insecticide, îngrășăminte chimice, conservanți toxici, medicamente chimice, clorurile și florul din apa de băut, nicotina și sarea de bucătărie.

Creșterea cazurilor de cancer, a evoluat în mod direct proporțional cu folosirea acestor substanțe chimice în agricultură și în industria alimentară.

Prin alimentația cu crudități se poate trata și vindeca orice boala, de aceea vom fi cu atât mai sănătoși, cu cât alimentele noastre vor fi cât mai puțin preparate prin fierbere sau alte procedee.

Din Biblie se reține că atunci când Dumnezeu s-a adresat lui Adam și Eva le-a spus: „Iată, v-am dat orice iarbă care face sămânță, orice pom fructifer care face poame bune pentru hrana voastră.”

Trebuie să facem o distincție între tratamentul naturist și cel vegetarian, vegetarienii renunță la carne, dar fierb cele mai multe din mâncărurile lor și în acest caz, sunt distruse aceste enzime.

Zarzavaturile fierte în apă, sunt foarte mult depreciate, astfel varza prin fierbere pierde 60% din valoarea ei. În afară de enzime, prin fierbere sunt distruse și vitaminele, mai ales vitamina C, iar sărurile minerale se elimină prin aburii și prin apa în fierbere. Dar și proteinele își pierd 2/3 din valoarea lor nutritivă, o parte se coagulează, iar altele se distrug, produc mai multe reziduri toxice și acizi.

Cele mai mari prejudicii prin prepararea alimentelor le constatăm la grăsimi și uleiuri, care vor determina depuneri pe pereții vaselor de colesterol, așa cum se întâmplă în arteroscleroză și hipertensiune arterială.

Fierul din carne, devine anorganic și nefolosibil de către organism.

Carnea, este aceea care duce cel mai mult la acidifierea sângelui, atât de nocivă pentru organism.

Laptele își pierde din valoarea sa prin fierbere, calciul, fierul și fosforul din el, nu mai pot fi metabolizate. O cură cu lapte crud, poate vindeca multe boli, căci laptele nefiert este cel mai bun furnizor de calciu și are proprietăți bazice în proporție de 80%, neutralizând toxinele acide dăunătoare din organism.

Laptele și cerealele, conțin foarte mult fosfor și calciu indispensabile metabolismului celulei nervoase.

În ceea ce privește grâul, tărâțele, sunt absolut necesare pentru metabolizarea amidonului ce se găsește în interiorul grâului adică în făina albă. Tărâțele

conțin vitamine din complexul B și calciu, adică cele ce intervin în transformarea amidonului și zahărului.

Legile naturii, cer ca alimentele să fie utilizate nemodificate de căldură, de rafinare, sau de decojire.

Toate aceste cerințe sunt încălcate în prepararea zahărului rafinat, care după rafinare nu mai conține decât un singur element, carbonul, iar cele 20—30 elemente pe care le conține sfecla de zahăr, sunt distruse.

Consumul zahărului rafinat, scade voința, memoria, duce la inapetență, provoacă afecțiuni dentare, polia-troze, și astenii nervoase.

Se consideră că zahărul este chiar mai nociv decât alcoolul.

Pâinea neagră este mult mai sănătoasă decât cea albă. Se știe că soldații din legiunile romane, erau hrăniți cu grăunțe de grâu, pe care le mestecau în timpul marșurilor.

Substanțele nutritive din grăunțele de grâu se află în tărâțe și în germenii. Consumând pâinea albă, sângele se acidifică, căldura prin care se coace pâinea în cuptor distruge și ultimele substanțe nutritive. Tărâțele de grâu sunt bogate în vitamine din complexul B, indispensabile întreținerii bunei funcționări a sistemului nervos, din această cauză pâinea neagră și intermediară, este mult mai sănătoasă decât pâinea albă.

Consumul exagerat al sării de bucătărie este foarte dăunător căci ea conține două elemente dintre care unul este clorul, care este foarte toxic. Se știe că un pahar de soluție concentrată de sare, poate determina moartea. Sarea de bucătărie nu conține nici o enzimă, ea este anorganică și de aceea nu se poate asimila aproape nimic din sare, dintr-o linguriță de sare, deci aproximativ 5 g omul asimilează numai o milionime de

gram iar sarea de care are nevoie organismul, se găsește în alimentele crude.

Din cele 15—20 g de sare, care se ingeră zilnic prin alimentație, rinichii nu pot elimina decât 5—7 g, restul se depune peste tot în organism și împreună cu alți acizi, determină diverse boli, în special ateroscleroza. Sarea distruge vitaminele și enzimele și este în același timp și cancerigenă.

Sângele omului conține 20% acizi și 80% substanțe alcaline, instalarea unei hiperacidități sanguine determină apariția a numeroase boli. Acidul uric este cel mai reprezentativ dintre surplusii de acizi din organism, acestea calcifiază țesuturile, fac să se depună grăsimi pe pereții arterelor și în alte organe iar unii acizi se depun sub formă de cristale în articulații și mușchi.

Surplusul de acizi din sânge, duce la o carență a calciului care este folosit de organism pentru a neutraliza acești acizi, astfel apar boli dentare, boli nervoase, lombosciatica, discopatii vertebrale.

Alimentele acidifiante sunt carnea, grăsimea animală, grăsimea vegetală, pâinea albă, pâinea intermediară, cozonacul, rahatul, zahărul rafinat, sarea de bucătărie, fructele acre, toate dulciurile și ciocolata.

Alimentele care se transformă sută la sută în baze sunt zarzavaturile, verdețurile, ceapa, cartofii, castanele comestibile, tărațele de grâu, germenii de grâu. Fac excepție păstăile de leguminoase. Laptele are același procentaj ca și sângele de acizi și baze, de aceea este socotit un aliment neutru la fel cum sunt neutre și bananele, pepenele, roșiile și merele coapte.

Cerealele dau 60% baze dar prin fierbere acest procentaj scade.

Se apreciază că 95% din populație suferă de hiperaciditate sanguină și de lipsa substanțelor bazice

și din această cauză tot același procentaj din populație suferă de afecțiuni dentare. De menționat că această aciditate a sângelui dată de consumul de carne ca aport de proteine, se poate înlătura consumând proteinele vegetale, astfel ovăzul crud, are 15% proteine vegetale chiar mai multe proteine, decât conține carnea fiartă. Alte alimente vegetale bogate în proteine sunt: soiă, năutul, arahidele crude, semințele uleioase, nucile, ouălele crude și brânza de vaci.

Fasolea verde nu trebuie consumată căci este otrăvitoare.

Postul mijloc de întărire (tonifiere) a sănătății organismului.

Un foarte bun mijloc de tratament cunoscut încă din antichitate, îl constituie postul, aceasta înseamnă eliminarea rezidurilor și toxinelor ce rezultă din arderile alimentelor. Singurul moment periculos în desfășurarea postului, îl constituie sfârșitul curei, căci reluarea alimentației nu trebuie să se facă brusc și rapid. Dacă postul a fost foarte lung, reluarea alimentației cu exces alimentar, poate provoca moartea, de aceea după post se începe cu un regim de lichide care apoi se înlocuiește cu mese mici, ușoare și apoi din ce în ce mai consistente. Această perioadă de reluare a alimentației, trebuie să dureze tot atâta timp, cât a durat și postul și această perioadă se numește stingerea postului. Această respectare a egalității dintre post și stingerea postului este indispensabilă pentru obținerea efectului scontat.

Deși postul este foarte bun ca tratament în diverse boli el trebuie evitat la bolnavii de boli nervoase și la bolnavii de cancer. omul poate să trăiască fără să

mănânce 100 de zile, iar 60 de zile de post sunt considerate ca durată maximă necesară pentru însănătoșire.

Trebuie stăpânită senzația de foame irezistibilă din perioada de stingere a postului, iar dacă la începutul perioadei de post, apar tulburări, trebuie să continuăm postul, așezându-ne la pat, iar atunci când nu se obțin rezultatele după prima cură de post, acesta trebuie repetat.

TRATAMENTUL CU CRUDITĂȚI ÎN DIVERSE BOLI

I — Colite, ulcere gastroduodenale, constipații

Se recomandă laptele acru, laptele crud, fructele, sucul de zarzavaturi, și zeama groasă de țărâțe. Este recomandabil ca tratamentul să se înceapă cu o perioadă de post în cazurile de colită și ulcer.

În caz de diaree, se bea ceai de afine uscate.

În ulcerele gastrice, se recomandă sucul de varză, sucul de cartofi și sucul de ceapă.

Deasemeni scuurile de zarzavaturi, apa de țărâțe și laptele crud diluat.

În constipație, tratamentul se începe prin golirea intestinului cu un purgativ și clisme evacuatoare, se beau câteva săptămâni sucuri sau zeamă acidulată de zarzavaturi. Se mai pot folosi semințe de in, chimen, anason și țărâțe, mierea, fulgi de cartofi, mere, banane, smântâna, brânza proaspătă, smochine, capsule de usturoi, semințe de in, care se recomandă numai dimineața căci conțin acid cianhidric, care este toxic. Laptele crud ca și cel acru nu constipă.

II — Tratamentul cu crudități în bolile de inimă în hipo și hipertensiune și varice

Colesterolul din sânge este reglat de lecitină, dar enzimele lecitinice sunt distruse prin fierbere. Acesta se depune pe pereții vaselor sub formă de ateroame, determinând ateroscleroza și hipertensiunea arterială.

Refacerea cantității de lecitină din organism, se poate face numai folosind alimentația cu crudități.

Gălbenușul de ou crud, deși conține colesterol, are în același timp și lecitină care îi reglează metabolismul.

De remarcat că laptele bătut, din care s-a scos untul, nu mai conține lecitina.

Se vor evita în alimentația acestor bolnavi carnea, grăsimea animală și cea vegetală, untul, uleiul fierț, zahărul rafinat, pâinea albă și cozonacul, zahărul și sarea.

Colesterolul este sută la sută acid, numai un regim de crudități poate duce la vindecarea acestor boli.

III — Tratamentul cu crudități în reumatismul poliarticular și discopatia vertebrală

Cel mai eficace este postul care poate fi până la 40 de zile sau o cură de zarzavaturi. Se recomandă a se mânca mărar și pătrunjel care conțin vitamina C, mai mult decât lămâia, ciuboțica cucului, măceșe, perinița, frunze de stejar și salvie, untura de pește, cartofii în special coaja lor, care conțin mult potasiu și ceapa. Se mai recomandă smochinele, semințele de floarea soarelui, untura de pește care prin conținutul în vitamina D ajută la fixarea calciului în oase. Sunt foarte indicate țărâțele și zeama de țărâțe.

IV — Tratamentul cu crudități în cancer

În cancer, regimul alimentar trebuie să fie bogat în enzime și baze și cu multe săruri minerale. Se recomandă în special sucuri de zarzavat, nu cele din

comerț care sunt pasteurizate. Laptele crud este foarte indicat, sucurile de legume se consumă o perioadă de două luni, după care se trece la alimentația cu crudități. Se poate folosi suc de morcov, suc de varză, suc de sfeclă roșie, de ceapă, de cartofi și de zarzavaturi fără îngrășămintă. Se bea un pahar la fiecare oră.

În cancer se folosește laptele și 3—4 căței de usturoi, iar în cancerul de stomac un cățel de usturoi și lapte. Împotriva durerilor de cancer, se folosesc comprese cu frunze de varză sau cataplasme cu lut, precum și ceaiuri dintr-un amestec de angelică sălbatică, obligeană, vârnant, filimică și urzică. Se mai recomandă cojile de cartofi, nucile, semințe de floarea soarelui, hreanul, drojdia de bere și sarea de mare.

V — Tratamentul cu crudități în litiaza renală și litiaza biliară

În alimentație se vor evita alimentele gătită, se începe cu o cură de post la sfârșitul căreia se recomandă să se consume zilnic două cepe, hrean, usturoi și salate cu ulei de măsline presat la rece. Uleiul de măsline se bea câte o linguriță la fiecare oră, mai multe zile.

Se mai poate bea ceai din pătrunjel, măceșe, boabe de ienupăr, troscot și salvie, se recomandă pâinea neagră fiind interzisă pâinea albă, prăjiturile și zahărul. Un efect bun îl are și cura cu tărațe de grâu.

REFERIRI ÎN DOCTRINA LUI EDGAR CAYCE — LA CONSUMUL ALIMENTELOR CRUDE ÎN TRATAMENTUL DIVERSELOR BOLI

EDGAR CAYCE considera că fiecare aliment consumat crud, are puterea de a vindeca o anumită boală. El consideră că boala se datorește unei îmbâcsiri a organismului cu deșeuri care blochează canalele prin care circulă energia vitală, adică corpul eteric al organismului.

Rolul de a debloca aceste circuite de energie este reprezentat de fructe. Semințele fructelor reprezintă un concentrat de viață în miniatură închis în interiorul unei capsule care se va degrada pentru a face să perpetue viața. Semințele reprezintă un misterios laborator al naturii, un secret al ei pe care inteligența umană, nu a reușit să le dezlege. Fructele reprezintă o farmacie, lăsată omului de către Dumnezeu.

Edgar Cayce corelează acțiunea terapeutică a fructelor cu culoarea acestora. Astfel fructele colorate în galben, sunt bogate în vitamina B1 și fier și au putere energizantă asupra sistemului nervos și sângelui, accentuând viteza de coagulare a sângelui.

El emite teoria asemănătorilor, trăgând concluzia că fiecare fruct sau legumă este bun pentru organul căruia îi seamănă și care-l reprezintă. Astfel țelina, ar reprezenta inima, nucile ar reprezenta creierul, curmalele ar reprezenta degetele, vânăta — ficatul etc.

Această teorie a asemănătorilor a fost susținută și de Paracelsus cel mai mare gânditor al evului mediu.

Culoarea fiecărui fruct sau legumă este corelată cu compoziția sa biochimică, conform teoriei lui Edgar Cayce fructele roșii tonifică sângele.

TRATAMENTUL CU CRUDITĂȚI ÎN DIVERSE AFECȚIUNI

ABCESELE CALDE

— Argilă, dovleac, linte, lăptucă, morcov, măcriș, gulie, pepene galben, praz, smochină și varză.

ABCES DENTAR

— Argilă, smochină, varză.

ACNEE

— Argilă, laminarie și varză.

AEROFAGIE

— Argilă și varză.

AFECȚIUNI PULMONARE

— Argilă, asmățui, creson, coacăze negre, morcov, sparanghel, smochine, ridiche neagră și roză și struguri.

AFECȚIUNI RENALE CU ALBUMINURIE

— Argilă, pătrunjel și varză

ALCOOLISM CRONIC

— Argilă, pătrunjel și varză

ALĂPTAREA INSUFICIENTĂ

— Migdala dulce, morcov, linte și grâu.

ALĂPTARE ABUNDENTĂ

— Anghinare, asmățui și pătrunjel

BOLI ALERGICE (exzeme, urticarie, prurigo)

— Alge și ridichie neagră.

ALOPECIE

— Creson

ANEMIILE

— Alge, anason, argilă, caisă, ciuperci, castane, cicoare sălbatic, creson, curmale, fetică, pepene galben, portocale, pătrunjel, păpădie, praz, prune, morcov, sparanghel, sfeclă roșie, grâu, varză, spanac, măsline, mere, hrean și struguri.

ANGHINE

— Argilă, coacăz, țelină, varză.

ANGIOLITA

— Păpădie, ridichie neagră.

AFONIE (răgușeală)

— Argilă, asmățui, smochine și țelină.

AFTE BUCALE

— Afine, dud negru, morcov.

ARTEROSCLEROZĂ

— Alge, anason, ananas, anghinare, cireși, fragi, fetică, nuci, grâu, drojdie, praz, mere, prune, secară, soia, floarea soarelui, roșii, polen.

ASCITĂ (lichid în cavitatea peritoneală)

— Argilă, varză.

ASTENIE

— Alge, caise, castană, migdală dulce, sparanghel, ovăz, dovleac, grâu, arahidă, cafea, morcov, țelină, cicoare sălbatică, varză și curmale banane, fasole, pătrunjel, năut, fragi, măr, prune strugure, orez, polen, roșii, măr, păpădie, para, porumbe, dud negru, zmeura, smochine, spanac, portocale, soia, rodie și ghizden.

ASTM BRONȘIC

— asmățui, hrean, pătrunjel, argilă, morcov, ridichie neagră și roză, varză.

ATONIE BILIARĂ (Dischinezie biliară de tip hipoton)

— păpădie, pătrunjel, ridichie neagră.

AZOTEMIE (Insuficiență renală cu azotemie)

— Afine, anghinarie, roșii, praz, orez, păpădie, struguri, smeură.

ARSURI

— Argilă, gutuie, smochină, spanac, dovleac, migdală dulce, morcov, varză, lăptucă, pepene galben și cartofi.

BĂTĂTURI

— Smochine, praz

BEȚIE (Intoxicație alcoolică acută)

- varză, argilă

BRONȘITĂ ACUTĂ

- asmățui, agud negru, varză, lăptucă, nap, mere, morcov, argilă.

BRONȘITĂ CRONICĂ

- sparanghel, creson, lăptucă, fetică, argilă, varză, asmățui, gutuie, smochină, orz, mere, ridichie neagră și roză.

CANCER

- Pătrunjel, morcov, țelină, sfeclă roșie, varză, fragi, argilă, asmățui, spanac, piersică, creson, curmale.

CARII DENTARE

- Morcov.

CELULITĂ (Inflamația țesutului grăsos subcutanat).

- Alge, păpădie, pătrunjel.

CEFALEEA

- Argilă, varză, mere.

COLECISTITĂ

- Ridichie neagră.

CIROZA HEPATICĂ

- Argilă și varză.

COLIBACILOZĂ

- Fetică, castravete, morcov.

CREȘTERE ÎNTÂRZIATĂ

— Ananas, alune, alge, cireșe, castane, caise, curmale, drojdie, porumbe, portocale, migdală dulce, banane, orz, pătrunjel, smochine, grâu, ovăz și morcov.

CISTITA (Inflamația vezicii urinare)

— Argilă, varză, praz, orz și nap.

DEMINERALIZAREA OASELOR SAU OSTEOPOROZĂ

— ananas, argilă, alge, cireșe, ciuperci, curmale, coacăze, drojdie, grâu, lăptucă, morcov, mere, orz, portocale, sparanghel, sfeclă roșie, soia, struguri, ridichie și varză.

DERMATOZE

— Argilă, alge, asmățui, creson, morcov, fragi, smeura, migdală dulce, varză, nuci, portocale, păpădie, struguri și orez.

DEGERĂTURI

— Cartofi, asmățui, varză, morcov, țelină, argilă, gutuie și nap.

DIABETUL ZAHARAT

— Argilă, alune, afine, asmățui, ciocare, gutuie, morcov, țelină, cartofi, varză, fasole, creson, sparanghel, ovăz, dunde negre, nuci, mășline și cartofi.

DIAREE

— Afine, argilă, coacăz negru, castan, dunde negre, nuci, orz, orez, pară, mere, varză, morcov, caise, gutuie, smochină, mure, rodie.

COLICI INTESTINALE

- Castravete.

COLICI RENALE

- Țelină, varză, alune, argilă și migdale dulci

COLICI BILIARE

- Argilă, asmățui, cicoare sălbatică, migdală dulce, varză și ridichie neagră.

CONGESTIE HEPATICĂ

- Păpădie, struguri, cicoare sălbatică.

CONJUNCTIVITĂ

- argilă, asmățui, varză.

CONSTIPAȚIE

- Alge, asmățui, afine, caise, sfeclă, morcov, argilă, smochină, spanac, coacăze, pepene galben, dud negru, cicoare sălbatică, cireșe, migdală dulce, portocale, măslina, prune, cartofi, măcriș, piersici, păpădie, secară, strugure și roșii.

CONVALESCENȚE

- Portocale, țelină, curmale, spanac, smochină, fasole, sparanghel, caise, alge, ananas, migdală dulce, struguri și mere.

CONVULSII

- Argilă și varză.

CORONARITE (Cardiopatie ischemică).

- Varză, mere, secară, argilă.

INDICAȚII

- Boala reprezintă un dezechilibru în cele trei corpuri de energie ale organismului, iar principala sursă de energie o constituie alimentele.
- În carte sunt indicate regimurile alimentare ce trebuie respectate pentru prevenirea și vindecarea diverselor afecțiuni.

AUTOR

Dr. AUREL POPESCU-BĂLCEȘTI

ISBN 973-97162-2-9

Lei 4 00

